

# **LA FALLA DEL SERVICIO COMO MEDIO DE CONTROL EN VIRTUD DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA<sup>1</sup>**

## **THE FAILURE OF SERVICE AS A MEANS OF CONTROL UNDER MEDICAL RESPONSIBILITY**

**Ricardo León Polanía Ovalle<sup>2</sup>**

### **RESUMEN**

La práctica médica se encamina en función de los principios de ayuda, humanidad y no del daño hacia el paciente, es decir que, el ejercicio de las técnicas galénicas incluye la experimentación y la investigación científica en beneficio de las personas y de los posibles consultantes. Por tanto, la responsabilidad del profesional en Medicina está centrada en la obligación de resarcir los efectos o secuelas de los actos, omisiones, y acciones dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de la actividad. Este manuscrito tuvo por objetivo analizar jurídicamente la clase de responsabilidad médica como medio de control por fallas en el servicio. Se utiliza un enfoque cualitativo interpretativo; para el análisis e interpretación se revisaron 11 sentencias, relacionando únicamente aquellas que contemplaron el tema de medio de control vinculados con el acto médico en Colombia desde el año 2000. El acceso a las sentencias fue por medio de la página web del Consejo de Estado, Tribunales Administrativos de Boyacá y Juzgado Séptimo Administrativo Mixto del Circuito Judicial de Valledupar, ya que el Consejo de Estado es el máximo tribunal de lo contencioso administrativo en el Estado colombiano. Para la

---

<sup>1</sup> Artículo de reflexión, producto del análisis de sentencias y fallos de sentencias de medios de control por la falla en la prestación del servicio médico.

<sup>2</sup> Médico y Cirujano de la Corporación Universitaria Metropolitana, Especialista en Pediatría- Hospital General de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires – Argentina, Especialista en Infectología Pediátrica - Hospital General de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires – Argentina. Médico Pediatra de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Clínica del Cesar. Correo electrónico ricardoleonpola@gmail.com

recolección de información se diseñó una rejilla que contempló el análisis de los siguientes aspectos: radicación de la sentencia, autoridad jurídica, imputación del cargo, criterio de la institución en salud para llamado en garantía de los médicos, defensa de los médicos y fallo. Los resultados indican que existe ineficacia del medio de control, por lo tanto, no se logra el objeto fundamental que es evitar el detrimento patrimonial del Estado.

**Palabras claves:** medio de control, falla del servicio médico asistencial, responsabilidad patrimonial del Estado, carga probatoria del daño, inexistencia de responsabilidad de llamado en garantía.

## ***ABSTRACT***

The medical practice is directed according to the principles of help, humanity and not of harm to the patient, that is, the exercise of galenic techniques includes experimentation and scientific research for the benefit of people and potential consultants. Therefore, the responsibility of the medical professional is focused on the obligation to compensate the effects or sequelae of acts, omissions, and actions within certain limits, committed in the exercise of the activity. The purpose of this manuscript was to legally analyze the class of medical responsibility as a means of controlling for service failures. A qualitative interpretive approach is used; for the analysis and interpretation, 11 judgments were reviewed, relating only those that contemplated the issue of control means linked to the medical act in Colombia since 2000. The access to the sentences was through the website of the State Council, Administrative Courts of Boyacá and Seventh Administrative Court of the Judicial Circuit of Valledupar, since the Council of State is the highest court of administrative litigation in the Colombian State. For the collection of information a grid was designed that included the analysis of the following aspects: filing of the sentence, legal authority, charge imputation, criterion of the institution in health for call in guarantee of the doctors, defense of the doctors and failure. The results indicate that there is ineffectiveness of the control means, therefore, the fundamental object that is to avoid the patrimonial detriment of the State is not achieved.

***Keywords:*** means of control, failure of the medical assistance service, patrimonial responsibility of the State, burden of proof of the damage, absence of responsibility of call in guarantee.

## **Introducción**

El Estado se obligará patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean atribuidos, generados por el hecho o la negligencia de las autoridades públicas (Const., 1991, art. 90). En el evento de ser sentenciado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido resultado de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste. Por su parte está reglamentado "la determinación de la responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio del medio de control o de llamamiento en garantía con fines de repetición" (Ley 678, 2001); esta acción tiene naturaleza terminantemente reparatoria o compensatoria, de carácter público, cuya intención es la protección del patrimonio y de la moralidad pública, y la promoción del ejercicio de la función pública con eficiencia.

La Corte Constitucional en la Sentencia C-430 de 2000, sobre la diferencia entre la responsabilidad del Estado y la que es posible deducir a sus agentes, señaló:

"Es evidente que el artículo 90 constitucional consagra una clara diferencia entre la responsabilidad del Estado, y la responsabilidad que igualmente es posible deducir a sus agentes. En el primer caso, la responsabilidad resulta de la antijuridicidad del daño, pero frente a sus agentes esa antijuridicidad se deduce de la conducta de éstos, vale decir, que el comportamiento asumido por ellos y que dio lugar al daño, fue doloso o gravemente culposo. En tal virtud, no puede deducirse responsabilidad patrimonial del funcionario o agente público, si no se establece que obró, por acción u omisión, constitutiva de dolo o culpa grave, y que lo hizo en ejercicio o con motivo de sus funciones. En consecuencia, si la responsabilidad del agente público no se configura en dichos términos, resulta improcedente que el Estado ejerza el medio de control, porque ésta sólo se legitima en la medida en que éste sea condenado a reparar el daño y los agentes estatales resulten igualmente responsables".

El propósito del medio de control observado en los fallos proferidos en los casos presentados en esta investigación, sólo se lograron en un pequeño porcentaje de ellos, generándose de esta manera, un importante detrimento patrimonial al Estado y demostrando a su vez, ser un mecanismo ineficaz para garantizar los principios de moralidad y eficiencia de la función pública (Ley 678, 2001, art. 9). La falla de todo el sistema nace desde la falta de implementación de las políticas encaminadas a la prevención del daño antijurídico, el cual recae sobre cada administración hospitalaria, y este concepto nace del creciente número de demandas al Estado por este hecho, teniendo como principal imputación la falla en el servicio, cuyo origen está en las prácticas médicas inseguras, falla en el diagnósticos por falta de modernización de estas entidades y por la falta de auditoria y análisis de los actos médicos cuestionables que eviten la repetición de nuevos eventos, entre otros tantos, los cuales se generan en gran medida, por la incapacidad financiera y de personal para establecer las medidas de prevención del daño antijurídico contra el Estado Colombiano. Pueden ser cuestionable los criterios que se derivan de los comités de conciliación de los centros hospitalarios para la selección de los casos contra los cuales se iniciará o no el medio de control y la ineficaz defensa legal al Estado en los procesos jurídicos. Lo antes expuesto permite formular el siguiente interrogante, que se resolverá en el manuscrito, ¿Cuál es la responsabilidad médica ante el medio de control por fallas en el servicio?

Es de anotar que, en Colombia el ejercicio médico ha llegado a límites extremos de riesgo para todos los profesionales que practican la profesión de Medicina y por esta razón, hoy es evidente la tendencia del actuar médico a la defensiva, lo cual viene produciendo insatisfacción ya que relega al paciente a un segundo plano ante la búsqueda de seguridad jurídica. Este proceder, conlleva, además, al aumento en los costos de la atención médica ante la solicitud exagerada de exámenes e interconsultas con el mero afán de disminuir del riesgo de

litigios jurídicos desfavorables. Se debe rescatar y mantener el ejercicio de una medicina basada en la prudencia legal, pero sin perder la principal obligación del médico, el paciente.

En consecuencia, cuando se presenta una sentencia condenatoria en contra de un galeno como medio de control, sin las evidencias exigidas por la ley, constituiría una injusticia flagrante y un absurdo jurídico conceptual, generando un profundo daño, no solo al médico implicado, sino también a la profesión médica en general, al ocasionar desconfianza del sistema de justicia en Colombia. Esto motiva realizar una reflexión que sirva de insumo para adquirir elementos jurídicos que apoyen la defensa cuando sea solicitado ante el juzgado por el caso estudiado en el cual se intenta imputar cargos para responder patrimonialmente. Esta reflexión de tema puede contribuir a argumentar defensas que eviten un detrimento patrimonial a médicos que se encuentren en similares situaciones; por tanto, el aporte teórico y práctico es sustancial para las disciplinas médicas y del derecho. Revisiones de esta naturaleza tiene implicaciones sociales ya que permite desmitificar los juzgamientos personales, cuando trasciende dentro del gremio médico una sentencia condenatoria, haciendo que se pierda la confianza social del ejercicio profesional.

La falla del servicio ha sido el título jurídico de acusar por excelencia para producirse la obligación indemnizatoria del Estado; en consecuencia, si al Juez Administrativo le concierne una labor de inspección de la acción administrativa del Estado y si la falla del servicio tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda de que es ella el mecanismo más adecuado para situar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual; así los compromisos que están a cargo del Estado y la falla del servicio que representa su vulneración, han de mirarse en particular frente al caso particular que se juzga, teniendo en deferencia las circunstancias que envuelven la producción del perjuicio que se reclama, su mayor o menor pronóstico y los medios de que disponían las autoridades para

neutralizarlo. La falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se constituye por retraso, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se constituye cuando se realiza el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contradiciendo las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la insuficiencia se da cuando la administración presta el servicio pero no con prontitud y eficacia, como es su obligación legal y evidentemente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía. Ahora bien, en el caso de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial por los daños causados, si estos daños fueron consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste.

Lo desarrollado conlleva a analizar jurídicamente la clase de responsabilidad médica ante el medio de control por fallas en el servicio y se hace necesario revisar las causales de exoneración a que haya lugar en el caso del deudor contractual y las causas extrañas.

En la responsabilidad médica prevalecen las obligaciones de diligencia, sin que los médicos queden obligados a cumplir con un resultado, sino, más bien, a conformar una conducta a la *lex artis* que le resulta exigible. Sin embargo, es posible constatar que en indeterminados y excepcionales casos su compromiso es más severo, debiendo calificarse su prestación de resultado, dando lugar a la aplicación de responsabilidad objetiva, limitando su excusa a las causas extrañas.

Según Pizarro (2018), si la exoneración sólo opera por causa extraña, entonces la liberación se limita a problemas de ausencia de causalidad, por fuerza mayor, hecho de la víctima o del tercero. Debemos descartar la comprensión de las obligaciones de resultado como una presunción de culpa en caso de incumplimiento. Dice el autor que, tratándose de obligaciones de

resultado el régimen de responsabilidad es objetivo siendo la única causal de liberación del deudor la causa extraña.

Al médico no se le puede endilgar responsabilidad cuando surjan dentro de su actividad profesional hechos que no se puedan predecir o por eventos de inesperada realidad, imprevisto o inevitable. La responsabilidad del galeno debe darse cuando se evidencia el desconocimiento de los deberes que impone la ciencia médica, es decir, que haya infringido las reglas que deben regirlas y, siempre, que el resultado sea objetivamente imputable y para este hecho es necesario determinar si en circunstancia similares otros médicos con igual formación académica tuviesen una conducta diferente.

Por otro lado, para Álvarez (2016), la responsabilidad civil en el campo médico se determina teniendo en cuenta los parámetros generales de responsabilidad por culpa fundamentada en las pruebas aportadas por la parte afectada. Hay situaciones, en las que, posterior a un tratamiento o una intervención quirúrgica, el paciente presenta lesiones que seguramente han debido ser ocasionadas por un profesional de la Medicina al aplicar dicho tratamiento o practicar la intervención, pero la evidencia no puede ser presentada por la parte actora debido al impedimento para acceder a la misma y a la falta de conocimientos específicos sobre el tema.

Es así como en el artículo denominado “Res Ipsa Loquitur y daño desproporcionado en la responsabilidad médica” Álvarez (2016), concluye lo siguiente:

“1º. En el campo de la salud la obligación de los profesionales aborda tanto al principio general de responsabilidad por culpa que promueve el Código Civil, como al compromiso de medios como regla general. La implementación de la doctrina res ipsa loquitur

no genera alteración de estos principios, sino que lo que pretende es precisamente establecer un mecanismo que permita demostrar la culpa del facultativo, pero no mediante pruebas directas de su responsabilidad, sino a través de una pseudo-presunción de negligencia.

2°. Aunque existan distinciones que la doctrina defiende entre *res ipsa loquitur* y daño desproporcionado, atendiendo el momento concreto en que se gesta la deducción de negligencia, lo verdadero es que la normatividad concede un trato igualitario a ambas figuras, entendiendo el daño desproporcionado como el ejemplo más frecuente de *res ipsa loquitur*.

3°. La valoración de la regla *res ipsa loquitur* necesita de la presencia de tres elementos. En primer lugar, se establece la existencia de un evento destructivo resultado de una aparente negligencia; en segundo lugar, este evento debe encontrarse dentro del ámbito de actuación profesional del facultativo; y, finalmente, se precisa que la víctima no haya podido contribuir en modo alguno a la producción de ese daño. Esto indica que, posterior al daño que no pueda producirse como consecuencia habitual del tratamiento o de la intervención que se haya llevado a cabo, descartando incluso los efectos adversos más inusuales, y siempre y cuando no haya intervenido en el proceso de formación de dicho resultado ningún factor endógeno o exógeno que pueda ser responsable del mismo, incluyendo la intervención de la propia víctima, y que, por tanto, lo aleje del posible control que el facultativo haya podido tener en el curso normal de la actividad médica, debe ser apreciada *res ipsa loquitur*.

4°. *Res ipsa loquitur* no es una suposición en el contexto técnico jurídico, sino un

sistema de análisis deductivo de la culpa del profesional médico a partir de una demostración. A diferencia de las sospechas, *res ipsa loquitur* no exige al demandante evidenciar el hecho indicio y el vínculo causal, sino que a partir de la demostración del primero, el juzgador puede deducir tanto el hecho presunto como el nexos que lo conecta al indicio alegado de contrario, por simple aplicación de máximas de la experiencia.

5°. Igualmente, *res ipsa loquitur* tampoco compromete una inversión de la carga de la prueba asignada generalmente al actor, sino una mera modificación de los cánones generales sobre responsabilidad civil médica en correspondencia con el *onus probandi*. Siendo la demostración misma una prueba suficiente de la negligencia, corresponde al demandado presentar sus propias pruebas en contra, lo que no supone una trasposición de la carga, sino una adición de la misma en un sentido opuesto para acreditar, bien las auténticas circunstancias en que se produjo el daño y que resultan ajenas al facultativo, bien la diligencia en su actuación, debido a la mayor disponibilidad y facilidad probatoria que tiene el profesional respecto al paciente” (Ley 1, 2000, art. 217).

Por su parte, Ramos (2013), determina que en materia de responsabilidad médica la prueba de la culpa, es un tema complejo y árido, pues se encuentra supeditado a la prueba técnico científica, esta permite determinar en dónde se encuentra el incumplimiento del galeno, pues sólo así se podrá evidenciar si la conducta desplegada fue acorde o a los protocolos médicos, estudios científicos y *lex artis*, que permiten a su vez determinar y generar certeza al juzgador sobre la conducta desplegada por el galeno.

Es importante resaltar en la reflexión que, el mandato constitucional del inciso segundo (Ley 678, 2001, art. 90), la cual reguló tanto los aspectos sustanciales como los procesales del medio de control y el llamamiento en garantía, fijando, bajo la égida de los primeros, generalidades como el objeto, la noción, las finalidades, el deber de su ejercicio y las especificidades, al igual que las definiciones de dolo y culpa grave con las cuales se califica la conducta del agente, al tiempo que consagró algunas presunciones legales con obvias incidencias en materia de la carga probatoria dentro del proceso; bajo el cobijo de los segundos regula asuntos relativos a la jurisdicción y competencia, legitimación, desistimiento, procedimiento, término de caducidad de la acción, oportunidad de la conciliación judicial o extrajudicial, cuantificación de la condena y determinación de su ejecución, así como lo atinente al llamamiento en garantía con fines de repetición y las medidas cautelares en el proceso.

### **Metodología**

El artículo se enmarcó bajo el paradigma interpretativo, con un enfoque cualitativo interpretativo ya que se pretenden interpretar y analizar textos de segunda fuente (Martínez, 2011), en este caso las 11 sentencias estudiadas, se relacionaron únicamente aquellas que contemplaron el tema de medio de control vinculados con el acto médico en Colombia desde el año 2000, la cuales fueron evaluadas en su totalidad y prescindiéndose de las que no cumplieron con los criterios para el estudio, y de esta manera fueron seleccionas 11 sentencias, de las cuales 10 fueron ejecutoriadas y 1 está en proceso jurídico, en espera del llamado a los médicos para su declaraciones.

Las sentencias o fallos de sentencias como medio de control corresponden a fallas en la prestación del servicio médico, a las que se accedió por medio de la página web del Consejo de Estado, Tribunales Administrativos de Boyacá y Juzgado Séptimo Administrativo Mixto del

Circuito Judicial de Valledupar, ya que el Consejo de Estado es el máximo tribunal de lo contencioso administrativo en el Estado colombiano.

Se utilizaron como palabras claves: “medio de control, falla del servicio médico asistencial, negligencia del servicio médico asistencial, daño antijurídico, responsabilidad patrimonial del Estado, carga probatoria del daño, inexistencia de responsabilidad de llamado en garantía”. Se usó como AD, Colombia, para ubicar únicamente los fallos de sentencias del objeto de la investigación. Se contemplaron 11 sentencias emitidas en las últimas dos décadas, con énfasis en la última, una de las sentencias se encuentra en espera del llamamiento a los médicos para la presentación de la carga probatoria de la inexistencia de la culpa grave.

Para la recolección de información se diseñó una rejilla que contempló el análisis de los siguientes aspectos: palabras claves, número de la sentencia, autoridad jurídica que emite la sentencia, año, carga probatoria para la defensa del médico, nexos causal, daño y la culpa (Ver apéndices).

Las sentencias utilizadas para el análisis se describen en la tabla 1.

**Tabla 1. Sentencias utilizadas para la reflexión.**

Sentencias	Título	Autores
Sentencia	Sentencia 11001-03-15-000-1997-0736-00(S)IJ del 30 de marzo de 2004.	Estado, Consejo de. (2004).
Sentencia	Sentencia 19001-23-31-000-1995-03024-01(17483) de 23 de septiembre de 2009.	Estado, Consejo de. (2009).
Sentencia	Sentencia 52001-23-31-000-1998-00157-01 (19192) de 27 abril de 2011.	Estado, Consejo de. (2011).
Sentencia	Sentencia 41001-23-31-000-2003-01165-01(30724) de 14 de mayo de 2014.	Estado, Consejo de. (2014).
Sentencia	Sentencia 17001-23-31-000-1998-00667-01(25574) del 29 de abril del 2015.	Estado, Consejo de. (2015).
Sentencia	Sentencia 1500133330112013002 3001 del 29 de agosto de 2017.	Tribunal administrativo de Boyacá. Sala de decisión N° 4. (2017).

Sentencia	Sentencia 25000-23-26-000-2003-02133-01(36816) A de 25 de enero de 2017.	Estado, Consejo de. (2017).
Sentencia	Sentencia 660012331000200200576-01 del 30 de marzo de 2017.	Estado, Consejo de. (2017).
Sentencia	Sentencia 15001-3333-008-2017-00090-01 del 27 de abril de 2018.	Tribunal administrativo de Boyacá. Despacho N° 5. (2018).
Sentencia	Sentencia 20001-33-33-007-2017-00273-00 del 18 de enero de 2018.	Juzgado séptimo administrativo mixto del circuito judicial de Valledupar.
Sentencia	Sentencia 150012331001201100028-00 de 10 de julio de 2018.	Tribunal administrativo de Boyacá sala de decisión No 4. (2018).

### **Consideraciones éticas**

Dentro de la Política Nacional de Ciencias Tecnología e Innovación emitida por Colciencias en 2017, en el documento Política de Ética, Bioética e Integridad Científica, se estipula que, en el manejo de la información de trabajos investigativos, se tendrán en cuenta aspectos éticos relacionados con el principio de privacidad y protección de datos como los nombres de las Instituciones, las personas o actores que intervienen en los conflictos jurídicos relacionados en las Sentencias, para este estudio se trabajó con Sentencias del Consejo de Estado y Tribunales Administrativos de Boyacá y Juzgado Séptimo Administrativo Mixto del Circuito Judicial de Valledupar.

No serán revelados los datos personales de los afectados en las Sentencias, como tampoco el nombre del centro hospitalario donde ocurrieron los hechos, ni los nombres de los profesionales de la Medicina que prestaron sus servicios profesionales en los casos de estudio. En todos los casos se protegerá la información que identifica a las personas e instituciones.

### **Resultados**

Se revisaron 11 sentencias, todas con imputación de cargo “Falla del servicio médico asistencial”. Se encuentra que, dentro de los criterios utilizados por la institución de salud para el

llamado en garantía a los Médicos, el 100% de los casos de las sentencias estudiadas, los médicos presentaron conducta gravemente culposa derivando en el daño al erario público, por no prestar un servicio que garantizara y protegiera la vida de las personas, fuera por error procedimental, demoras en la atención médica, no aplicación de los protocolos de atención con rigurosidad, entre otros.

Las sentencias estudiadas corresponden a la última década, para el análisis se tuvieron en cuenta número de la sentencia, autoridad jurídica que emite la sentencia, año, carga probatoria para la defensa del médico, nexos causal, daño y la culpa (Ver apéndices).

El medio de control es una acción civil de carácter patrimonial que deberá ejercerse en contra del servidor o ex servidor público que como consecuencia de su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado reconocimiento indemnizatorio por parte del Estado, proveniente de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto. La misma acción se ejercitará contra el particular que investido de una función pública haya ocasionado, en forma dolosa o gravemente culposa, la reparación patrimonial. No obstante, el servidor o ex servidor público o el particular investido de funciones públicas podrá ser llamado en garantía dentro del proceso de responsabilidad contra la entidad pública, con los mismos fines de la acción de repetición (Ley 678, 2001).

De los once casos presentados, diez fueron ejecutoriados entre los años 2004 y 2018 y uno, están en espera de llamamiento para escuchar sus defensas ante la imputación de culpa grave por pérdida de la oportunidad al no haber solicitado la prueba para dengue en un menor de edad y quien falleciera por dengue hemorrágico; los médicos implicados en este caso tan solo fueron notificados de la admisión de la demanda en el 2018, por lo tanto, a este se le dará un análisis especial en esta investigación.

De los ya ejecutoriados, 7/10 (70%), los médicos investigados fueron absueltos de toda responsabilidad, por lo que no respondieron patrimonialmente al Estado y como consecuencia no se logró evitar el detrimento patrimonial del Estado y en los 3 procesos restantes (30%) se logró parcialmente la finalidad del medio de control.

Es evidente la ineffectividad que el Estado tiene a través de esta instancia para evitar el daño patrimonial causado supuestamente por sus servidores o ex servidores público o el particular investido de funciones públicas.

En todos los casos analizados, el motivo que originó el litigio fue la “Falla en el servicio médico” debiendo responder patrimonialmente sólo si se les demuestra que sus acciones fueron de carácter doloso o gravemente culposo y no por otros hechos así hayan contribuido a un daño antijurídico y por el cual sólo podrá ser condenado al Estado Colombiano.

En las defensas de los médicos se presentaron diferentes argumentos:

1. Inexistencia de la prueba de culpa (al no demostrarse que el médico retardó injustificadamente su remisión el paciente a un centro hospitalario).
  2. Formulación como excepción “Falta de Nexo Causal”, puesto que el daño no devino de su conducta médica.
  3. Presentación de la aplicación de la Lex artis.
  4. Existencia de fuerza mayor o caso fortuito.
  5. -Prescripción o caducidad de la acción.
- Falta de legitimación en la causa por pasiva por parte de los Dres...
  - Ausencia de prueba de daño atribuible a mis representados.
  - Falta de requisitos legales para impetrar el medio de control.

- Falta de certeza frente a un elemento estructural del medio de control.
- Cumplimiento cabal de la *lex artis* (sic) ad hoc.
- Acto médico carente de culpa.
- Las obligaciones del médico en el caso en concreto son de medio.
- Inexistencia de responsabilidad derivada de un evento propio de la ciencia médica.
- Ausencia de causalidad adecuada y por ende de nexo causal.
- Causa extraña a los actos médicos realizados por los Dres....
- Vocación indemnizable de los perjuicios demandados.
- Excepción genérica o la innominada.

En los tres casos donde se les determinó responsabilidad médica con carácter de culpa grave, las defensas se basaron en:

1. Caso fortuito y aplicación de la *lex artis*.
2. El sangrado de la paciente era moderado y no grave; no es cierto que se encontrara a tres minutos de distancia; en el momento en que se presentó la urgencia estaba atendiendo una cesárea que ya estaba en curso; y la norma no prohíbe el que se den instrucciones telefónicas, como en efecto se dieron (Ley 23, 1981)

Las sentencias determinaron en los dos casos:

1. Declarar patrimonialmente responsable, en forma parcial, en consecuencia, se le condena a reintegrar a la ESE Hospital... el 20% del valor total de la condena que pague a los demandantes con ocasión de la presente sentencia.

2. Declarar la responsabilidad civil y patrimonial al médico, en consecuencia, condenarlo a reembolsar a dicho hospital el 40% de las condenas impuestas en esta providencia.

En el análisis del caso donde se admitió la demanda de medio de control por Falla del servicio por lo médicos tratantes al no haberle solicitado al paciente la prueba de Umelisa IgM para dengue para establecer el diagnóstico de Dengue y hecho por el cual se condenó al Hospital... a responder patrimonialmente por la muerte del menor, argumentándose en la sentencia que el examen no solicitado “no garantizaba que el menor no falleciera, pero sí disminuyó considerablemente su chance de vida, de lo cual han de hacerse responsable”.

La defensa presentará pruebas para que el juzgador determine la inexistencia de la culpa grave y lo exima de la responsabilidad patrimonial:

1. Caso fortuito (imprevisible e irresistible)
2. Aplicación de la Lex Artis ad hoc
3. Carencia de probatoria de diagnóstico confirmado de Dengue por la única prueba de Umelisa IgM positiva, que sólo permitió determinar la presunción diagnóstica.
4. Ausencia confirmatoria del nexo causal de la muerte.

Posibles causales del fracaso del medio de control:

Los miembros del comité de conciliación de los hospitales esta constituidos por administradores de la salud y abogados, los cuales pudieran no determinar de manera acertada si la supuesta falta del médico fue constitutiva de dolo o culpa grave, por el no entendimiento del

arte de la medicina, el cual es un oficio complejo y lo que finalmente, los conlleva a presentar una deficiente sustentación en materia probatoria por parte de las entidades demandantes.

## **Conclusiones**

Teniendo en cuenta el primer objetivo específico del estudio que consistió en estudiar diversas sentencias emitidas en Colombia donde se establezca la responsabilidad médica en el medio de control, se evidencia que, se revisaron 11 sentencias de las cuales 10 fueron ejecutoriadas, y una en proceso de llamamiento a los Médicos para la defensa en el medio de control. La búsqueda para priorizar las 11 sentencias debía tener como características que fueran de actos médicos y donde el proceso fuese de medio de control y no de reparación directa. Sólo se contemplaron casos colombianos. Las sentencias estudiadas fueron emitidas por los tribunales Contencioso Administrativo y el Consejo de Estado. Para determinación de la sentencia debía haber ocurrido un daño en el paciente, que este fuese generado por el acto médico por acción u omisión, producto de eso se evidencie un nexo causa que permita imputar cargos.

Respecto al segundo objetivo específico del estudio que consistía en identificar los criterios que constituyen a la culpa médica en la falla de la prestación del servicio en el medio de control, las sentencias muestran la conducta del Médico que incurre en falla de la prestación del servicio en el medio de control y cause infracción en la lex artis ocasionado el daño por el cual se imputan los cargos.

Dentro de los elementos que configuraran la actuación de los médicos, y por la cuales fueron condenados, se contextualizan en: a) La negligencia a título de “omisión de carácter gravísimo” por el no diligenciamiento correcto de la historia clínica, b) La negligencia en el procedimiento del acto médico y c) La imprudencia (el especialista confió imprudentemente en que el médico general podría evitar el daño). Se observó que todas las conductas de los médicos determinantes del daño, correspondieron a la culpa de carácter grave, sin dárseles un tratamiento

especial que permitiera diferenciar entre culpa grave, leve o levísima como se establece en materia civil y pudieran calificarse de esta manera, el grado de la culpa y el monto a restituirle al estado para efectos del medio de control de repetición. Si bien las actuaciones de los jueces estuvieron enmarcadas dentro de las normas jurídicas, prevaleció el solo hecho de constatarse la conducta ilícita para establecerse la condena, quedando a criterio del juez la determinación del monto de la misma.

Ahora bien, el tercer objetivo específico pretendía aportar conceptos jurisprudenciales y medico científicos a los jueces que deciden sobre la conducta del médico, en este caso los aportes de este estudio corresponden a que: el análisis de la conducta médica debe ser analizada desde el punto de vista científico por un par académico, que a través de su peritaje contextualice los protocolos o guías reconocidas en el Estado Colombiano y que permitan a los jueces calificar la conducta médica, conociendo que la profesión de la Medicina es compleja y está por fuera del alcance de los abogados.

Los comités de conciliación de los Hospitales quienes determinan el inicio o no del medio de control deben estar orientados en el peritaje médico de su par académico, según la especialidad médica.

El medio de control tiene una finalidad de interés público como es la protección del patrimonio del Estado y este sólo fue logrado en un pequeño porcentaje del valor total de las condenas analizadas, generándose de esta manera, una importante pérdida patrimonial y no es un fuerte mecanismo para garantizar los principios de moralidad y eficiencia de la función pública.

A criterio del juzgador está la determinación del grado de participación de la conducta culposa de los galenos en los hechos que generan el daño, por lo cual se les estableció a dos de ellos a reintegrar sólo un porcentaje de las condenas impuestas y al tercero, la totalidad de la esta, estimándose como justa y equitativa la condena.

En el caso del medio de control que está en espera del llamado a los médicos por parte del juzgador, el Comité de Conciliación del Hospital nunca citó a los galenos antes de presentar la demanda, para que explicaran su comportamiento y de esta manera, se pudiera evaluar la situación y definir si procedía la gravísima imputación ya formulada en la demanda ante la jurisdicción contencioso administrativa, tal y como se señaló en consulta al Concejo de Estado, sin embargo, para iniciar un medio de control de repetición el único requisito previo para que sea admitido en un proceso de repetición, una vez el estado haya sido condenado, es que éste haya demostrado el pago de la condena impuesta.

Al analizar los criterios que tuvieron los jueces en los casos donde se establecieron las condenas a los médicos, si bien hay sujeción a las normas jurídicas para deducir las presunciones en la culpa por la conducta de estos, en ninguno de los fallos se da con claridad o determinación la denominación de "culpa grave" o "dolo", lo que permite observar que serían equiparables al momento de juzgarlos y sólo se limitan a caracterizar la causa de la falla del servicio por los hechos de omisión o acción.

### **Recomendaciones**

Establecer una mayor presencia de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado en los hospitales de todo el territorio nacional dado que esta entidad tiene objetivo principal la prevención de la ocurrencia de cualquier posible situación interna o externa que le pueda implicar responsabilidades jurídicas con efectos patrimoniales y/ o demandas que impliquen para la entidad costos de carácter monetario, técnicos y humano. Esta entidad, dentro de sus funciones está el de asumir, en calidad de demandante, interviniente, apoderado o agente y en cualquier otra condición que prevea la ley, la defensa jurídica de las entidades y organismos de la Administración Pública, actuar como interviniente en aquellos procesos judiciales de cualquier

tipo en los cuales estén involucrados intereses de la Nación, de acuerdo con la relevancia y los siguientes criterios: la cuantía de las pretensiones, el interés o impacto patrimonial o fiscal de la demanda; el número de procesos similares; la reiteración de los fundamentos tácticos que dan origen al conflicto o de los aspectos jurídicos involucrados en el mismo; la materia u objetos propios del proceso y la trascendencia jurídica del proceso por la creación modificación de un precedente de jurisprudencia.

Se debe educar, fomentar y socializar entre los médicos y paramédicos la política de prevención del daño antijurídico enfocado hacia la aplicación de las buenas prácticas médicas y al conocimiento de la normatividad vigente en las diferentes áreas médicas e incluyendo la jurídica. Estas políticas son en gran medida la solución de los problemas administrativos que general reclamaciones y demandas.

En la naturaleza de la defensa ante la imputación de cargos contra la institución médica, los comités de conciliación a través de la administración deben tener recursos económicos suficientes para contratar grupos especializados en peritaje médico con expertos en las áreas relacionadas con los litigios, dada la importancia de un profesional científicamente calificado para la defensa. La ausencia en la contratación de estos expertos por dificultades económicas en la empresa de salud, es la principal debilidad en el proceso de la defensa del patrimonio del Estado en los actos de reclamación inicial ante la imputación de cargos por falla en el servicio.

En lo contencioso administrativo, las decisiones de los jueces frente a las conductas constitutivas de las faltas por los médicos, cuando se le determina la culpa, ésta tiene únicamente el carácter de grave y no permite liberar al galeno ante hechos de culpa leve o levísima, y en este

sentido hago la siguiente reflexión: ¿Si existe el criterio de culpa grave, debe existir el de culpa leve y levísima, y entonces, porque no incorporar en este sistema los tres criterios?

## Referencias

Álvarez, M. (2016). RES IPSA LOQUITUR Y DAÑO DESPROPORCIONADO EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA. *Anales de Derecho*, 1-45.

Barrio Del Castillo, I., González, J., Padín, L., Pelar, P., Sánchez, I., & Tarín, E. (Sf). El estudio de caso. *Métodos de Investigación Educativa*, 1-16.

Enríquez, G. (2017). INEFICACIA DE LA ACCIÓN DE REPETICIÓN. *Revista de Derecho*, 107-122.

Congreso de Colombia. (18 de febrero de 1981). Ley por la cual se dictan normas en materia de ética médica. [Ley 23 de 1981]. Recuperado de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68760>

Congreso de Colombia. (20 de julio de 1991) Artículo 90. [Constitución Política de Colombia, 1991]. Recuperado de

[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion\\_politica\\_1991.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html)

Congreso de Colombia. (7 de enero de 200) Artículo 217. [Ley 1 de 2000]. Recuperado de:

[https://www.supercontable.com/informacion/ley\\_gestion/Art.217.Ley1-2000-de7deEnero-de.html](https://www.supercontable.com/informacion/ley_gestion/Art.217.Ley1-2000-de7deEnero-de.html)

Congreso de Colombia. (3 de agosto de 2001). [Ley 678 de 2001]. Recuperado de:

<http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4164>

Congreso de Colombia. (3 de agosto de 2001) Artículo 9. [Ley 678 de 2001]. Recuperado de:

<http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4164>

Consejo de Estado (30 de marzo de 2004) Sentencia 11001-03-15-000-1997-0736-00 [Camilo Arciniegas Andrade]

Consejo de Estado (23 de septiembre de 2009) Sentencia 19001-23-31-000-1995-03024-01(17483) [Myriam Guerrero de Escobar]

Consejo de Estado (14 de mayo de 2014) Sentencia 41001-23-31-000-2003-01165-01(30724) [Olga Melida Valle De la Hoz]

Consejo de Estado (29 de abril de 2015) Sentencia 17001-23-31-000-1998-00667-01(25574) [Ramiro De Jesús Pazos Guerrero]

Consejo de Estado (25 de enero de 2017) Sentencia 25000-23-26-000-2003-02133-01(36816)A [Hernán Andrade Rincón]

Consejo de Estado (30 de marzo de 2017) Sentencia 660012331000200200576-01 [Danilo Rojas Betancourt]

Consejo de Estado (27 de abril de 2011) Sentencia 52001-23-31-000-1998-00157-01 (19192) [Mauricio Fajardo Gómez]

Corte Constitucional (12 de abril de 2000) Sentencia C-430 [Antonio Barrera Carbonell]

FALLA DEL SERVICIO O FALTA DE PRESTACION DEL SERVICIO - Elementos para su configuración / FALLA DEL SERVICIO REGISTRAL - Elementos / RETARDO - Noción / IRREGULARIDAD - Noción / INEFICIENCIA - Noción / OMISION - Noción (Consejo de Estado 7 de marzo de 2012).

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. & Baptista-Lucio, P. (2010). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.

Juzgado Séptimo Administrativo Mixto del Circuito Judicial de Valledupar. (18 de enero de 2018) Fallo 20001-33-33-007-2017-00273-00.

Martínez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Silogismo*, 5-34.

- McMillan, J. y Schumacher, S., Investigación Educativa, Madrid: Pearson Educación, 2005.
- Pizarro, W. (2018). La responsabilidad médica. Bogotá: Grupo Editorial Ibáñez.
- Ramos, J. (2013). Aplicación del Seguro de Responsabilidad Civil Médica en Colombia. Cartagena: Comunicadores asociados.
- Rillo, A., Vega, L., & Duarte, J. (2013). Responsabilidad médica: entre la libertad y la solidaridad con el paciente. *Medicina Interna de México*, 311-317.
- Salgado, J. (2010). Los derechos indemnizables y su compensación. Aconcagua: Océano.
- Senado de la República. (1991). Constitución Política de Colombia. Bogotá: Senado de la República.
- Stake, R.E. (1994). Case studies. En N.K. Denzin y Y.S. Lincoln (Dirs.). *Handbook of qualitative research* (pags. 236-247). London: Sage.
- Stake, R. (1999). Investigación con estudio de casos. Madrid: Morata.
- Tribunal Administrativo de Boyacá, Sala de decisión No 4. (29 de agosto de 2017) Sentencia 1500133330112013002 3001 de 29 de agosto de 2017.
- Tribunal Administrativo de Boyacá, Despacho N° 5. (27 de abril de 2018) Sentencia 15001-3333-008-2017-00090-01 de 27 de abril de 2018.
- Tribunal Administrativo de Boyacá, Sala de decisión No 4. (10 de julio de 2018) Sentencia 150012331001201100028-00 de 10 de julio de 2018.
- Vera Carrasco O. (2013). Aspectos éticos y legales en el acto médico. *Rev. Méd. La Paz*. 19-30

## APÉNDICES

### Análisis de las sentencias revisadas para la reflexión

#### Apéndice 1. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
1	19001-23-31-000-1995-03024-01(17483) de 23 de septiembre de 2009	Consejo de Estado	Falla en el servicio, por haber retardado injustificadamente el traslado de la víctima a un centro hospitalario.	En efecto, en la demanda se dijo que el citado médico no le dispensó a la víctima una oportuna y adecuada atención médica, porque retardó injustificadamente su remisión al hospital (...).	... El Médico llamado en garantía negó que los hechos narrados en la demanda hayan ocurrido realmente así, aunque admitió que atendió al señor (...), en el reclusorio, quien presentaba un cuadro clínico en los testículos, pero no especificó cuántas veces estuvo en su consultorio, ni la fecha en que ello ocurrió, (...) y no se demostró que éste hubiese acudido al del consultorio del llamado en garantía las veces que se dice en la demanda.	3. CONDÉNASE al (...), a pagar a (...), por concepto de perjuicios morales, la suma de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes. 6. ABSUELVASE de toda responsabilidad al médico llamado en garantía. Al no existir prueba de la fecha ni de las veces en que el señor (...) acudió al consultorio del médico llamado en garantía, mal podría afirmarse que éste retardó injustificadamente su remisión a un centro hospitalario.

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 2. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
2	17001-23-31-000-1998-00667-01(25574) del 29 de abril del 2015.	Consejo de Estado	Falla del servicio médico asistencial	... El galeno en sea vinculado al proceso, para salvaguardar los intereses del centro asistencial en el evento de un fallo adverso, y demás, en cumplimiento de las normas legales que rigen la materia.	El doctor (...), señaló que la muerte del señor (...) se debió al caso fortuito, derivado de las complicaciones propias de las heridas que sufrió en el momento del accidente. Sostuvo que atendió al paciente conforme a la lex artis y dispuso su remisión oportuna al nivel de atención que requería.	2°. DECLARAR administrativa y extracontractualmente responsable a la E.S.E. Hospital (...) de la muerte del señor (...), como consecuencia de la atención médica prestada en esa entidad el 10 de junio de 1996. 8°. Declarar patrimonialmente responsable, en forma parcial, al médico (...), identificado con cédula de ciudadanía número (...), de la condena impuesta a la E.S.E. Hospital... En consecuencia, se le condena a reintegrar a esa entidad el 20% del valor total de la condena que pague a los demandantes con ocasión de la presente sentencia.

Fuente: Elaboración propia

### Apéndice No 3. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
3	660012331000200200576-01 del 30 de marzo de 2017	Consejo de Estado	Falla del servicio médico	En el caso concreto se tiene que el llamamiento en garantía formulado en contra del médico (...) se fundó en el hecho de que este se habría abstenido, de manera dolosa o gravemente culposa, de responder oportunamente a los llamados realizados para que, en su calidad de ginecoobstetra de turno, valorara a la paciente (...), quien presentaba una complicación persistente.	.... El médico (...) señaló que: i) el sangrado de la paciente era moderado y no grave; ii) no es cierto que se encontrara a tres minutos de distancia; iii) en el momento en que se presentó la urgencia estaba atendiendo una cesárea que ya estaba en curso; y iv) la Ley 23 de 1981 no prohíbe el que se den instrucciones telefónicas, como en efecto se dieron. En suma, se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda y, por contera, del llamamiento en garantía por estimar que no se configuró ninguna falla en la atención médica brindada a la paciente.	1°. DECLARAR administrativa y patrimonialmente responsable al hospital universitario (...), por el daño ocasionado a los actores (...) dentro del marco de las circunstancias precisadas en la parte motiva, por la muerte de la señora (...), acaecida el 10 de noviembre de 2000. 6°. DECLARAR la responsabilidad civil y patrimonial del médico (...), llamado en garantía, porque el daño a cuya indemnización se condena al hospital... fue consecuencia parcial de su actuar gravemente culposo. En consecuencia, CONDENAR al médico (...) a reembolsar a dicho hospital el 40% de las condenas impuestas en esta providencia.

Fuente: Elaboración propia

#### Apéndice No 4. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
4	1500133330112013002 3001 del 29 de agosto de 2017	Tribunal administrativo de Boyacá sala de decisión No 6.	Falla en el servicio	Conducta dolosa y gravemente culposa	Presentación de la aplicación de la Lex artis.	Se absuelve de toda responsabilidad a los médicos al llamado en garantía. Caso pendiente en llamamiento para la defensa de los imputados.

Fuente: Elaboración propia

#### Apéndice No 5. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
5	20001-33-33-007-2017-00273-00 del 18 de enero de 2018.	Juzgado séptimo administrativo mixto del circuito judicial de Valledupar.	Falla en el servicio.	Por su conducta gravemente culposa dio lugar al pago de una indemnización a favor de (...) y otros (...) por una falla en el servicio médico brindado en el hospital al menor (...) quien falleció el 28 de mayo de 2006.	Pendiente el llamamiento para establecer la defensa basada en: 1.Caso fortuito 2. Aplicación de la Lex Artis 3. No confirmación del diagnóstico de Dengue grave.	Caso pendiente en llamamiento para la defensa de los imputados.

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 6. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
6	15001-3333-008-2017-00090-01 del 27 de abril de 2018	Tribunal administrativo de Boyacá	Falla del servicio médico	Falla del servicio. ... que el Dr. (...) incurrió en fallas en el procedimiento quirúrgico practicado a la paciente, basando en este hecho una eventual falla en el servicio por parte de la atención brindada. Que como Médico Ginecólogo que prestaban sus servicios a la ESE Hospital (...) es responsable del servicio brindado como servidor público o particular en ejercicio de funciones públicas.	Existencia de fuerza mayor o caso fortuito.	Tal como lo advirtió la Jueza a-quo, en la solicitud de llamamiento no señaló causal alguna de responsabilidad en cabeza del llamado - Doctor (...) que indicara de manera clara el tipo de actuación en la que incurrió, de donde sea posible predicar la existencia de dolo o culpa grave, ... Por lo expuesto, se Resuelve: 1. Confirmar el auto de 01 de marzo de 2018 proferido por el Juzgado Octavo Administrativo Oral de Tunja, mediante el cual se negó el llamamiento en garantía formulado por la E.S.E Hospital (...).

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 7. Presentación de las sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
7	150012331001201100028-00 de 10 de julio de 2018	Tribunal administrativo de Boyacá sala de decisión No 4	Falla en el servicio	Conducta dolosa o gravemente culposa y derivó en el daño al erario público	<p>Prescripción o caducidad de la acción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de legitimación en la causa por pasiva por parte de los Dres (...).</li> <li>- Ausencia de prueba de daño atribuible a mis representados.</li> <li>- Falta de requisitos legales para impetrar medio de control contra mis representados.</li> <li>- Falta de certeza frente a un elemento estructural del medio de control pago efectivo de la obligación.</li> <li>- Cumplimiento cabal de la lex artix (sic) ad hoc por parte de los Dres (...).</li> <li>- Acto médico carente de culpa.</li> <li>- Las obligaciones del médico en el caso en concreto son de medio.</li> <li>- Inexistencia de res-ponsabilidad derivada de un evento propio de la ciencia médica.</li> <li>- Ausencia de causalidad adecuada y por ende de nexo causal entre los actos médicos desarrollados por los Dres (...) y los daños demandados por el extremo activo.</li> <li>- No acreditación de nexo de causalidad.</li> <li>- Causa extraña a los actos médicos realiza-dos por los Dres (...).</li> <li>- Vocación indemnizable de los perjuicios demandados.</li> <li>- Excepción genérica o la innominada.</li> </ul>	<p>1°. DECLARAR no probada la excepción denominada "prescripción o caducidad de la acción", propuesta por los demandados, por las razones expuestas en precedencia.</p> <p>2°. NEGAR las pretensiones de la demanda, con fundamento en los razonamientos expuestos en la parte motiva de esta providencia.</p>

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 8. Presentación de las Sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
8	25000-23-26-000-2003-02133-01 (36816)A del 25 de enero de 2017	Consejo de Estado	Falla en la prestación del servicio médico	Conducta dolosa o gravemente culposa derivó en el daño al erario público	El médico sostuvo que en el presente caso mal podría calificarse su intervención como afectada por una culpa grave, puesto que la quemadura al al menor “se produjo por una fuerza mayor o un caso fortuito y no por la acción negligente del hospital ni del médico que lo intervino”.	Absolver de responsabilidad patrimonial al médico (...) por razones expuestas en la parte motivada de esta providencia.

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 9. Presentación de las Sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
9	11001-03-15-000-1997-0736-00(S)IJ del 30 de Marzo de 2004	Consejo de Estado	Falla del servicio médico	Conducta dolosa o gravemente culposa y derivó en el daño al erario público	Negó que el llamado accidente que sobrevino durante la operación hubiese tenido la influencia fatal que le atribuyen los actores, pues se trató de un evento de frecuente ocurrencia y de inmediata solución, sin consecuencia alguna. Negó que la colangiografía endoscópica retrógrada hubiese revelado, como pretende la demanda, «peritonitis biliar, clip en el en el hepático común y vía biliar muy friable» pues dicho examen no es el idóneo ni se practica para tal efecto.	El Tribunal declara a...y l al médico responsables de a muerte de la doctora (...) (numeral 1. de la parte resolutive) y los condena forma solidaria» a indemnizar a los demandantes los perjuicios, a razón de ... Asimismo, en el punto 5.º dispuso el Tribunal: «Reconócese el derecho de la entidad condenada (...) a repetir contra el Dr (...), por la suma que aquella tuviese que pagar en razón de la condena solidaria descrita en el numeral 3º anterior.».

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 10. Presentación de las Sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
10	41001-23-31-000-2003-01165-01 (30724) del 14 de mayo de 2014	Consejo de Estado	Negligencia del servicio médico asistencial	Conducta dolosa o gravemente culposa y derivó en el daño al erario público	Las partes guardaron silencio.	Respecto de la responsabilidad de los galenos, la Sala comparte el criterio del a quo para absolver a los doctores (...), pues no es posible derivar responsabilidad de sus conductas, ya que estos no estaban a cargo del tratamiento de la señora (...). Igualmente, para el caso del doctor (...) la Sala también considera Pertinente absolverlo de los cargos que se le imputan, pues teniendo acreditado que el daño no se produjo por alguna acción u omisión de este sino de la entidad, al no contar con los medios requeridos para prestar adecuadamente el servicio de salud. ABSUÉLVASE de toda responsabilidad a los doctores (...), (...) y (...).

Fuente: Elaboración propia

## Apéndice No 11. Presentación de las Sentencias, defensas y fallos objeto de estudio.

No	Radicación de la sentencia y fecha	Autoridad jurídica	Imputación de cargo	Criterio de la institución de salud para el llamado en garantía a los Médicos	Defensa de los médicos	Fallo
11	52001-23-31-000-1998-00157-01 (19192) del 27 de abril de 2011	Consejo de Estado	Falla del servicio médico asistencial	Conducta dolosa o gravemente culposa y derivó en el daño al erario público.	El médico B. N. S. indicó que no se incurrió en irregularidad alguna frente al tratamiento suministrado al paciente, toda vez que se desestimaron dos diagnósticos probables, máxime cuando se desconoce cuál fue la causa de la muerte de la víctima, por cuanto no se le practicó la respectiva necropsia. Formuló como excepción " <i>Falta de Nexo Causal</i> ", puesto que el daño no devino de su conducta médica. El doctor C. A. C. M. contestó frente al llamamiento en garantía formulado en su contra se refirió en idénticos términos que el otro médico vinculado al proceso e igualmente propuso como excepción la " <i>Falta de Nexo Causal</i> ", la cual fue sustentada bajo los argumentos recién expuestos.	Absolver de responsabilidad a los llamados en garantía, doctores B. N. S. y C. A. C. M

Fuente: Elaboración propia

