

FORMATO DE ENTREGA FINAL PASANTÍA.

Título HISTORIA EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO EN LAS FALLAS EN EL SERVICIO GINECO - OBSTETRA EN COLOMBIA.	
Lugar donde se lleva a cabo	Consultorio Jurídico Facultad de Derecho Universidad Antonio Nariño
Estudiante	Kimberly Fernanda Montes Viana
Dirección electrónica	Kmontes82@uan.edu.co
Celular	3112433532
Docente asesor	Gustavo Bonilla
Dirección electrónica	coordinador.derecho.sedes@uan.edu.co
Celular	3102706421

1. RESUMEN EJECUTIVO DE LA PROPUESTA (Máximo 300 palabras)

El Consejo de Estado se encuentra en una constante evolución para la protección de los derechos humanos, más concretamente en esta investigación a la vida en conexidad con la salud, por consiguiente al mantener esa fluctuación entre las distintas cargas probatorias con las que se cuenta en Colombia. Que a lo largo de esta investigación se mostró y se denoto que la responsabilidad subjetiva está en cabeza de el medico ya que él debe probar que se realizó el procedimiento con total diligencia y cuidado y que fueron más la razones de fuerza mayor las que llevaron a los acontecimientos ocurridos en cada caso que genero la Litis, ahora bien por otro lado tenemos la responsabilidad objetiva está basada en que el demandado solo se puede librar si demuestra que la responsabilidad no recae en sus actos sino por el contrario el medico por su negligencia ayudo o propició el daño sufrido y adicionalmente tenemos la carga dinámica de la prueba la cual abre un espectro al sistema probatorio con base en que la parte que le sea mucho sencillo obtener la carga probatoria es la que debe probar los hechos causantes del daño. Para entender la relación anterior con la situación de responsabilidad estatal y una posible falla en el servicio, se debe enmarcar que, los elementos axiológicos de la responsabilidad que son: el daño, la culpa y el nexa causal.

2.JUSTIFICACIÓN DE LA PASANTÍA

Con este trabajo de investigación se busca crear un artículo científico publicable que sirva como apoyo para área de Consultorio Jurídico de la Universidad Antonio Nariño con la finalidad de cumplir con los requisitos establecidos por la facultad de Derecho de la Universidad Antonio Nariño para alcanzar el grado de abogado.

2. HIPÓTESIS DE TRABAJO (Opcional)

Si bien es cierto la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo en materia de a la responsabilidad medico sanitaria en el área gineco - obstetra ha iniciado un camino tendiente a la protección de los Derechos Humanos aún debe corregir ciertos aspectos que desdibujan el amparo de derechos humanos en esta materia.

3. OBJETIVOS (Máximo ½ página)

3.1.Objetivo general

Si bien es cierto la jurisdicción de lo contencioso administrativo en materia de la responsabilidad médico sanitaria ha iniciado un camino tendiente a la protección de los derechos humanos aún debe corregir ciertos aspectos que desdibujan el amparo de Derechos Humanos en esta materia.

3.2.Objetivos específicos

1. Analizar la protección de Derechos Humanos por parte de la Sección Tercera de Consejo de estado en procedimiento Gineco-obstetras.
2. Establecer el espectro de protección de derechos humanos en el marco de la responsabilidad médica por enfermedad intrahospitalaria Nosocomiales.
3. Indicar la relación entre el principio de reparación *in integrum* y la protección de derechos humanos en Colombia.

4.ESTADO DEL ARTE

Atendiendo a la corriente epistemológica existente e identificable en la jurisprudencia del Consejo de Estado se encuentra que la protección de Derechos Humanos en materia de responsabilidad médico sanitaria ha iniciado su aplicación atendiendo a medidas pecuniarias y no pecuniarias de reparación; esta postura epistemológica se encuentra inacabada por tal motivo se propone un análisis crítico tendiente al amparo categórico de derechos humanos

5.MARCO TEÓRICO

Dentro del marco teórico de esta investigación encontramos los siguientes:

Lectura	Resumen
lectura sentencias falla medica- SENTENCIA: 15693-3331-002- 2008-00307-01	En el caso se encontró la falla en la prestación del servicio, este siendo un embarazo gemelar en donde uno de los naciturus pierde la vida por la demora en la atención y luego de ello el hospital manifestó que el mismo ya venia muerto antes de ingresar lo cual se probó lo contrario con el control hecho al ingreso a la clínica el cual prueba que los dos naciturus estaban con vida y luego de ello se negó para prestar el servicio de

	<p>necropsia y envió al padre de este a otro hospital cercano en donde tampoco obtuvo atención lo cual hizo que este optara por realizar las respectivas exequias sin determinar la razón por la cual el nacituru murió. es demando el hospital de Duitama por falla en la prestación del servicio permiten concluir que existió una falla probada del servicio médico de obstétrica.</p>
<p>lectura sentencias falla medica- SENTENCIA: 15693-3331-002- 2008-00307-01</p>	<p>En el caso se encontró la falla en la prestación del servicio, este siendo un embarazo gemelar en donde uno de los naciturus pierde la vida por la demora en la atención y luego de ello el hospital manifestó que el mismo ya venía muerto antes de ingresar lo cual se probó lo contrario con el control hecho al ingreso a la clínica el cual prueba que los dos naciturus estaban con vida y luego de ello se negó para prestar el servicio de necropsia y envió al padre de este a otro hospital cercano en donde tampoco obtuvo atención lo cual hizo que este optara por realizar las respectivas exequias sin determinar la razón por la cual el nacituru murió. es demando el hospital de Duitama por falla en la prestación del servicio permiten concluir que existió una falla probada del servicio médico de obstétrica.</p>
<p>Lectura Sentencia Sobre Falla Medica Gineco Obstetra - SENTENCIA 70001-23-31-000- 1998-00313- 01(26127)</p>	<p>En este caso la señora venía siguiendo un control con un doctor del ISS quien informa que se debía realizar una cesaría ya que el feto venia de manera transversal en el útero y tenía el cordón umbilical enredado en el cuello por lo cual se le denomino [feto valioso] lo que quiere decir que este podría generar que no se gestara ningún otro bebe a futuro alrededor del octavo mes de embarazo se termina en contrato de este doctor y es remplazado por otro la madre hace la claridad a el doctor de lo que le había informado el primer doctor este hizo caso omiso a esta información lo que dejo como consecuencia la muerte del naciturus y una demanda a la clínica y se falló solidariamente responsables al INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES y la CLÍNICA LAS PEÑITAS LTDA.</p>
<p>lectura de sentencia falla medica - SENTENCIA: Radicación: 25000-23-26-000- 2005-01794-01 (40916)</p>	<p>En este caso se ordenó una intervención quirúrgica consistente en una histerectomía vaginal asistida por laparoscopia, para lo que se le indicó que era una intervención sin mayores complicaciones y de carácter ambulatorio Durante el procedimiento, sin que los médicos se dieran cuenta, a la paciente se le perforó el recto. Terminado este, fue enviada a recuperación a las 17:35 horas y a las 18:15 horas la paciente presentó cuadro febril por lo que se le suministraron calmantes sin determinar la causa de este.se trasladó a sala de cirugía para una nueva intervención donde se encontró una perforación del recto de aproximadamente 1cm en la cara lateral izquierda, a 3cm del rebote peritoneal, se le realizó drenaje de peritonitis, rama del recto con puntos separados y sutura del peritoneo. Posteriormente, la paciente fue trasladada a cuidados intensivos donde falleció.se declara responsable al MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL, como sucesor procesal de la E.S.E. LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO, por los perjuicios ocasionados basándose en la pérdida de oportunidad de sanar.</p>

<p>lectura procedimiento gineco obstetra/ https://www.mediagraphic.com/pdfs/endosco/ce-2002/ce023e.pdf</p>	<p>La histerectomía vaginal es un procedimiento quirúrgico para extirpar el útero a través de la vagina. Durante la histerectomía vaginal, antes de extirpar el útero, el cirujano lo separa de los ovarios, las trompas de Falopio y la vagina superior, así como de los vasos sanguíneos y del tejido conectivo que lo sostiene. La histerectomía vaginal implica una estancia en el hospital más breve, un menor costo y una recuperación más rápida en comparación con la histerectomía abdominal, que requiere una incisión en la parte inferior del abdomen. Sin embargo, dependiendo del tamaño y la forma del útero o del motivo de la cirugía, es posible que la histerectomía vaginal no pueda realizarse. El médico hablará contigo sobre otras opciones quirúrgicas, como la histerectomía abdominal. La histerectomía con frecuencia implica la extirpación del cuello uterino y del útero. Cuando el cirujano también extirpa un ovario o ambos y las trompas de Falopio, esto se denomina "histerectomía total con salpingooforectomía". Todos estos órganos son parte del sistema reproductor y se ubican en la pelvis.</p>
<p>Sentencia T-4520399</p>	<p>En caso la paciente ingresa teniendo contracciones leves se realiza tratamiento y por seguridad tanto de la madre como del gestante es trasladada a la Clínica Los Comuneros de Bucaramanga en donde en vista de que persisten las contracciones programan cesaria en la que nace el naciturus con meconio se termina el procedimiento pasando varias horas la paciente manifiesta dolor por lo cual se le formula medicamento y unos exámenes para conocer la razón por la cual se presenta esta sintomatología, a raíz de ello se encuentra que en medio de la cesaria hubo una perforación al colon por lo cual se genera una peritonitis y la paciente muere.</p>
<p>Lectura de Falla Medica gineco obstetra /Sentencia - 41001-23-31-000-2003-01165-01(30724)</p>	<p>En este caso la señora presentaba un embarazo normal hasta que un día empezó a manchar momento en el cual se presentó a la Clínica Federico Lleras de la ciudad de Neiva en donde manifestó su situación motivo por el cual la ingresaron y comenzaron a tratarla al realizarle estudios se presenta que placenta previa y feto muerto, ordenando su hospitalización inmediata, sin atención pronta deciden luego realizarle una cesaria para la extracción del mismo pero en el medio ingreso de líquido amniótico al flujo sanguíneo de la señora Vargas, situación que además le ocasionó una embolia y que la falta de una reanimación inoportuna, le ocasionaron lesiones cerebrales a la paciente, por falta de suministro de oxígeno, conocida como encefalopatía hipóxica. luego de ello es remitida a Bogotá donde persisten las malas atenciones por las cuales la paciente fallece.</p>
<p>Sentencia 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804)</p>	<p>En este caso se demanda E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Lórica por falla en el servicio médico presentado a la señora Amparo de Jesús Ramírez Suárez, al llegar por urgencia al hospital y no prestarle la atención que se debía ya que se</p>

	<p>demoraron en la restacion del servicio lo que causo la muerte del naciturus por hemorragia no atendida. por lo cual se demanda por falla medica y se prueba la falla.</p>
<p>La responsabilidad patrimonial del Estado por la falla en la prestación del servicio médico asistencial. Acto médico defectuoso en las entidades de salud del Estado. -Una visión desde la doctrina y desarrollo jurisprudencial del Consejo de Estado/http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/3946</p>	<p>La complejidad que supone abarcar el estudio de la responsabilidad patrimonial del Estado en el ámbito médico sanitario, hace preciso prestar atención a ciertos temas que resultan especialmente relevantes y que han sido decantados jurisprudencialmente por el Honorable Consejo de Estado. De esta manera el presente trabajo desarrolla temas descolantes y novedosos en materia de imputabilidad como viene a ser la prueba de la falla médica mediante la teoría "res ipsa loquitur"; la prueba del nexo causal a través de la prueba indiciaria y la teoría de la probabilidad preponderante. Así mismo se estudian los diversos tipos de daños antijurídicos que pueden darse dentro de la prestación médica a cargo del Estado, destacando especialmente la lesión al derecho a recibir una atención oportuna y eficaz, la pérdida de una oportunidad debida a la no obtención del consentimiento informado del paciente, lo que supone, a su vez, el cercenamiento del derecho de este a elegir someterse o no a determinado tratamiento, previo valoración de pros y contras de la terapia sugerida por el galeno (principio de no agravación). Así mismo se analizan las hipótesis de daños antijurídicos derivados del error en el diagnóstico, la falla por la omisión de las entidades de control y vigilancia, falla en gineco-obstetricia, así como las hipótesis de responsabilidad objetiva del Estado por óblito quirúrgico, para finalmente tratar el tema novedoso del alea terapéutica con sus particulares características y eventual aplicabilidad en el sistema jurídico colombiano.</p>
<p>DEMANDAS POR RESPONSABILIDAD MÉDICA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE ESTUDIOS EN DERECHO Y SALUD - CENDES- DE LA UNIVERSIDAD CES. MEDELLIN 2005 A 2009</p>	<p>El ejercicio de la profesión médica y de la atención en salud conlleva riesgos para los pacientes. En algunas oportunidades estos riesgos se materializan y se ocasiona daño a las personas, lo cual genera la reclamación para el resarcimiento de los mismos. Objetivo: Caracterizar las demandas por responsabilidad médica que llegan al Centro de Estudios en Derecho y Salud –CENDES- de la Universidad CES y determinar el riesgo jurídico al que se ven enfrentados los profesionales de la salud y las instituciones prestadoras. Metodología: Estudio descriptivo en el cual se revisaron los expedientes de demandas recibidos en el CENDES el periodo 2005 a 2009, por presunta mala práctica. Resultados: Se encontraron 143 expedientes completos. La mayoría de los casos son llevados por la jurisdicción Contenciosa Administrativa (66%), seguida de la jurisdicción Civil (33%); el grupo de profesionales más demandados son los Médicos Generales (26%); en cuanto a especialidades, las áreas quirúrgicas son las más demandadas (50%); las demandas contra las instituciones públicas representan el 61% de los casos; las instituciones de alta</p>

	<p>complejidad reciben el mayor número de demandas (54%); la muerte es la lesión que más demandas generó (72 de 143 casos); la falla en el servicio (64%), seguida de la negligencia (28%) fueran las principales causales de responsabilidad; los perjuicios morales y los perjuicios materiales fueron los principales daños encontrados en el estudio.</p>
<p>Sentencia 25000-23-26-000-1993-09477-01(16085)</p>	<p>Este caso se demanda por falla medica por no prestar una oportuna atencion a la demandante ya que al ingresar a la clinica y luego de unos estudios que se realizaron se determino que el naciturus venia no venia en posicion para nacer por parto normal, razon por la cual se le informo que se realizaria una cesaria motivo por el cual quedo en observación pero en el transcurso del tiempo en que duro esperando la reallización de a misma sufrio una hemorragia la cual no fue atendida por ninguno del personal meidco de la clinica EL BOSQUE Ltda y provoco la muerte del naciturus.</p>
<p>76001-23-31-000-1997-03225-01(18364)</p>	<p>En este caso se presento un embarazo multiple en donde en la clínica Rafael Uribe Uribe de ISS no realizo la ecografia razn por la cual no se logro determinar el embarazo multiple consecuencia de ello genero un nacimiento por cesaria d las trillizas en una etapa gestacional de 24 a 25 semanas lo cual fue demasiado prematura lo que genero la muerte el mismo dia de su nacimiento. razon por la que se demando falla en el servicio y se pidieron perjuicios causados por el ISS, se falla a avor de la demandante por perjuicios morales causados por la neligente preacion del servicio</p>
<p>REFERENCIA: DEMANDANTE(S)): DEMANDADO: RADICACIÓN: INCIDENTE DE LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS - ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA JAIME ANTONIO PEDRAOS VILLA Y OTROS NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL 50001-23-31-000- 2004-10215-00</p>	<p>En relación a la forma y cuantía para resarcirlos, en sentencia de unificación jurisprudencial de la misma fecha, la Sección Tercera determinó que: «La reparación del daño moral en caso de lesiones tiene su fundamento en el dolor o padecimiento que se causa a la víctima directa, familiares y demás personas allegadas. Para el efecto se fija como referente en la liquidación del perjuicio moral, en los eventos de lesiones, la valoración de la gravedad o levedad de la lesión reportada por la víctima.1 Deberá verificarse la gravedad o levedad dé la lesión causada a la víctima directa, la que determinará el monto indemnizatorio en salarios mínimos. U.La gravedad o levedad de la lesión y los correspondientes niveles se determinarán y motivarán de conformidad con lo próbado en el proceso.</p>
<p>La responsabilidad patrimonial del</p>	<p>se abre una discusión sobre la carga de la prueba y a cargo de quien debia estar basados en las teorias de la que permiten aligerar la prueba de la falla o culpa medica los medios siempre</p>

<p>Estado por la falla en la prestación del servicio médico asistencial. Acto médico defectuoso en las entidades de salud del Estado. -Una visión desde la doctrina y desarrollo jurisprudencial del Consejo de Estado/http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/3946</p>	<p>estaran presentes par efecos de lograr un balance ue no se loraba con posturas que ecaban ora por exceso o ya por defecto a la hora de generar soluciones a una problematica tan compleja como lo es atribuir la resposabilidd a la adminitracion por daños antijuridicos ocasionados en circunstancias, la mayoría de la svaces, rodeadas de extrema complejidad tecnica y científica. existen la teoria de la falla probada y falla en el servicio presunta.</p>
<p>76001-23-31-000-2000-02802-01(33983)</p>	<p>Demandado: Nación - Ministerio de Salud - Instituto de los Seguros Sociales, en este caso se encontraba en estado de embarazo, por lo cual fue sometida, según la demanda, a un riguroso control médico que concluyó a cabalidad, una vez el médico tratante le informó que su trabajo había terminado, toda vez que había llegado la fecha indicada para el parto, el 14 de octubre de 1998. A la misma institución acudieron en varias oportunidades, entre los días 18 al 21 de octubre de 1998, allí les comunicaron que aún no era el momento para el parto el 24 de octubre de 1998, los hoy demandantes se presentaron de nuevo en la institución médica, puesto que la señora M. T. C. R. presentaba manchado y fuertes dolores, por lo cual se ordenó realizar un monitoreo fetal; según el dicho de la demanda, en dicho procedimiento los galenos no sintieron al feto, razón por la cual se ordenó practicar una cesárea. El nacimiento del niño J. C. C. CA. se produjo el mismo 24 de octubre a las 7:06 p.m., y debido a las complicaciones fue trasladado a la Clínica Rafael Uribe Uribe, ya que en la Clínica Santa Isabel de Hungría no contaban con los equipos necesarios que requería el recién nacido. Allí permaneció hasta el 26 de octubre del mismo año, cuando se ordenó su traslado a la Clínica Valle del Lili, a la cual llegó en estado crítico. El recién nacido falleció el 3 de noviembre de 1998.</p>
<p>Radicación número: 66001-23-31-000-1998-00608-01(28427) Actor: MARIA FABIOLA ZULUAGA GOMEZ Y OTROS Demandado:</p>	<p>La Señora María Fabiola Zuluaga Gómez se encuentra vinculada con el Magisterio en calidad de profesora del Colegio Byron Gaviria de la ciudad de Pereira, y por ende, está afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. El día 27 de junio de 1996, la señora MARÍA FABIOLA ZULUAGA GÓMEZ, fue intervenida quirúrgicamente La Cirugía realizada por el Doctor Hernando García Velasco consistió en la extracción del útero (histerectomía). sufrió después de la operación anterior de agudos dolores abdominales, frente a los que la Dra. Martha</p>

<p>FONDO DE PRESTACIONES DEL MAGISTERIO Y OTROS</p>	<p>Teresa López, adscrita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAMPESINA –COMCAJA–, le realizó una punción lumbar y detectó una masa en su abdomen. Sin embargo el Doctor HERNANDO GARCÍA VELASCO, le aseguró que se trataba de un simple hematoma que iría desapareciendo con el paso de los días. Los achaques, acompañados de la inflamación externa del abdomen continuaron y los dolores y el abultamiento que parecían no tener una causa conocida, llevaron a formular desalentadoras especulaciones sobre la salud de la señora María Fabiola Zuluaga Gómez. Finalmente se le diagnosticó un cáncer que motivo la preparación psicológica y económica tanto de la señora Zuluaga Gómez como de su familia. El día 15 de octubre de 1996, el Dr. Rodolfo Cabrales operó a la señora Zuluaga Gómez en la Clínica Los Rosales de la ciudad de Pereira, encontrándole una masa de 10 x 10 centímetros de diámetro, con severa reacción inflamatoria adherida íntimamente a asas delgadas y gruesas que, al corte, correspondió a una compresa</p>
---	---

:

6.DISCUSIÓN O CUERPO DEL TRABAJO

El desarrollo del documento con relación al análisis de la responsabilidad del Estado por la actividad médico sanitaria estructurada bajo las fallas que se tuvieron en el área gineco – obstetra se encontraron distintos regímenes de carga de la prueba y como en el transcurso del tiempo el Consejo de Estado ha tomado decisiones.

Una vez se termina la etapa de recolección y lectura, empieza la segunda parte de análisis, elaboración y redacción del documento, en el que con base en la información recopilada se concretan y exponen los temas de:

- Responsabilidad medico sanitaria.
- Elementos de la responsabilidad.
- Carga de la prueba
- Régimen de falla probada
- Régimen de presunta falla
- Carga dinámica de la prueba

Al final, se obtiene como resultado un documento escrito que funge como un aparte que integrará un documento principal, elaborado por el tutor de la pasantía el doctor Gustavo Bonilla, y que tiene como objetivo su futura publicación.

4. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	Semanas											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Recopilación y lectura de información (jurisprudencia y doctrina de carácter nacional y extranjera).	x	x	x	x	x							
Análisis de información y elaboración de documento.	x			x	x	x	x	x	x			
Correcciones y entrega documento								x	x	x	x	x
Diligenciamiento de formatos de pasantía.												x

5. TABLA DE CONTENIDO

Durante la investigación se desarrolló una serie de lecturas y análisis con el fin de poder establecer un pensamiento crítico frente a la responsabilidad médico sanitaria en el área gineco obstetra.

Desarrollando.

- Lectura jurisprudencia y elaboración de fichas técnicas
- Lectura de Doctrina y elaboración de fichas técnicas
- Análisis y elaboración de documento maestro como entrega final de la pasantía.

Como consecuencia del anterior ejercicio se obtuvo un documento – artículo en donde se desarrolló los temas a tratar dentro de esta investigación como tema principal:
HISTORIA EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD MEDICO SANITARIA EN EL AREA GINECO – OBSTETRA.

6. CONCLUSIONES

Se logró identificar como a través de la evolución jurisprudencial se ha protegido los derechos humanos de las personas que han sido lesionadas por parte de las empresas sociales del estado y a su vez se han generado mecanismo dentro del acervo probatorio en donde se busca que las partes tengan la posibilidad de que la carga de la prueba este en cabeza de la parte que puede de una forma más ágil probar los hechos que se reclaman

ya sea el demandado probar la falla o lesión o contrario sensun que el medico demuestre que su actuar estuvo dentro de su deber.

Ahora bien dentro de la pasantía se manejó unas dinámicas de aprendizaje, recomendables para toda la planta educativa ya que esto nos lleva a abrir un poco nuestro campo de enseñanza y con esto construir mejores estudiantes que a futuro serán buenos profesionales.

7. FUENTES DE INVESTIGACIÓN UTILIZADAS (Mínimo 10 fuentes)

- Acosta, D. (2010). *RESPONSABILIDAD MÉDICA: ELEMENTOS, NATURALEZA Y CARGA DE LA PRUEBA*. Bogotá : Revista de Derecho Privado.
- Hinestrosa, F. (2017). *Devenir del derecho de daños*. bogotá.
- Castaño C., Duque S y Gil D. (2016) Evolución Jurisprudencial respecto a la responsabilidad del Estado Colombiano frente a la falla médica. Pereira <http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/pereira/bitstream/handle/123456789/632/EVOLUCION%20JURISPRUDENCIAL%20RESPECTO.pdf?sequence=1>
- Rodríguez M (2016) CONCEPTO Y ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA Bogotá-Colombia <https://www.redalyc.org/pdf/3600/360055998003.pdf>
- Acosta-M, Deik C (2010) RESPONSABILIDAD MÉDICA: ELEMENTOS, NATURALEZA Y CARGA DE LA PRUEBA, Bogotá, Colombia <https://www.redalyc.org/pdf/3600/360033192001.pdf> (Revista de Derecho Privado, Universidad de Los Andes)
- Código Penal Colombiano (2000) Diario Oficial No. 44.097 https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_Penal_Colombia.pdf
- Herrera D. (2016) EL DAÑO Y EL NEXO CAUSAL EN LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD https://derechoprivado.uniandes.edu.co/components/com_revista/archivos/derechoprivado/pri88.pdf

- [Constitución Política](#) De Colombia (1991) esta versión corresponde a la segunda edición corregida de la Constitución Política de Colombia, publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-4/articulo-90>
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (36565) del 29 de septiembre de 2017
-
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (13337) del 5 de Febrero de 1998
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (00307-01) del 23 de Febrero de 2016
- Corte Constitucional, sentencia (C- 333) del 1 Agosto de 1996
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (18364) del 19 de Agosto de 2009
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (13166) del 22 de Marzo de 2001
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (00892) del 21 de Mayo de 2008
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (07392) del 14 de Junio de 2001
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (14421) del 7 de Diciembre de 2004
- Consejo de Estado, sentencia Exp. (11878) del 10 de Febrero de 2000
- http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=jurcol&document=jurcol_759920417a_eff034e0430a010151f034
- [http://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/125/S3/70001-23-31-000-1998-00313-01\(26127\).pdf](http://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/125/S3/70001-23-31-000-1998-00313-01(26127).pdf)

CIUDAD Y FECHA DE PRESENTACIÓN: Bogotá D.C - Diciembre del 2020