



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, veinte (20) de mayo de dos mil veinte (2020)

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: PATRICIA REINA VÁSQUEZ Y OTROS
DEMANDADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE
EXPEDIENTE: 50001-33-33-002-2012-00158-00

Procede el Despacho a proferir sentencia en el presente asunto, de conformidad con lo previsto en el artículo 187 de la Ley 1437 de 2011.

I. ANTECEDENTES

1. SÍNTESIS DE LA DEMANDA

1.1. Medio de control

En ejercicio del medio de control de reparación directa consagrado en el artículo 140 de la Ley 1437 de 2011, impetraron demanda PATRICIA REINA DE VÁSQUEZ, JORGE ELIECER VÁSQUEZ CHAMORRO, SHIRLEY VÁSQUEZ REINA, HEYDITH PATRICIA VÁSQUEZ REINA y ANA DOLORES RIVEROS BAQUERO en contra del DEPARTAMENTO DEL META – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EPS-S, EMPRESA SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA y UNIMED CENTRO UROLOGICO CLINICA DEL HOMBRE Y LA MUJER SAS¹, cuya pretensión es que se declare administrativa y solidariamente responsables a las entidades demandadas por los perjuicios de toda índole causados a los demandantes, con la muerte del menor GEORGE BAYRON VÁSQUEZ REINA el 31 de enero de 2011, como consecuencia de los deficientes diagnósticos, intervenciones médicas y hospitalarias, realizados por las demandadas.

1.2. Sustento fáctico

La fijación del litigio fue la establecida en la audiencia inicial, del 4 de marzo de 2014, fase procesal que quedó en firme y sobre la cual no hay mérito para declaratoria de nulidad ni sanear situación anormal (fol.889-890).

2. ALEGACIONES DE LAS PARTES

Parte demandante: Considera de entrada que, el problema jurídico fijado en la audiencia inicial del 4 de marzo de 2014 es la carta de navegación a seguir tanto por las partes como para el Juez, seguidamente plasma el que considera que fue fijado, así: *“si las entidades demandadas son responsables solidaria, patrimonial y*

¹ Fol. 653-654 Auto admisorio.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

administrativamente de los perjuicios morales, materiales y alteración grave a las condiciones de existencia o daños a la vida de relación sufridos por los demandantes, por la muerte del menor George Byron Vásquez Reina el 31 de enero de 2011”.

Igualmente plantea como un hecho probado la razón del porque la progenitora del menor fallecido tiene un solo nombre en su cédula de ciudadanía y dos en el registro civil de nacimiento, concluyendo de que la Registraduría se equivocó, y específicamente al suprimirle el nombre de Nubia y dejarla como Patricia.

Seguidamente realiza un análisis y extracción de varias manifestaciones vertidas en las declaraciones rendidas tanto a favor de la parte demandante como las recaudadas a los galenos del Hospital, estos últimos en su calidad de conceptos técnico, aunado al peritaje y con su correspondiente contradicción, de estas piezas procesales en comento se indicó: Que el menor de edad George Byron estuvo en el servicio de urgencia tanto de la IPS Esperanza de la Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio y del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E, al igual de que se le presto el servicio en la Clínica del Hombre y de la Mujer - UNIMEDIT. Siendo atendido inicialmente por un dolor de cabeza, fiebre y vómito, por lo que aplicaron medicamentos bajo el diagnóstico de meningitis bacteriana, luego de aséptica y finalmente la tuberculosis meníngea. Asimismo, hace resaltar la crisis convulsiva del 25 de septiembre de 2010, cuando se estaba en el Hospital Departamental de Villavicencio, y fue encontrado en el piso, según la historia clínica, con hematoma en la frente.

Proceden a señalar que con la narrativa anterior, esta demostrados los elementos de la responsabilidad antijurídica y, concretamente, la falla en el servicio de cada una de las entidades demandadas, por lo que plasma varios extractos jurisprudenciales del Consejo de Estado, sobre la responsabilidad médica.

Presenta separadamente la situación de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada – COMPARTA EPS-S, a la que señala como responsable, porque no coordinó de manera oportuna la consecución de la UCI que el joven requería desde el 25 de septiembre de 2010, es decir que no activó de manera oportuna el sistema de referencia y contra referencia.

Consecuente con lo precedente, describe los perjuicios, iniciando por el material, tasando el mismo sobre el salario mínimo legal mensual vigente para el año 2011, agregándole el 25% por prestaciones sociales y, restando de ese resultado un 25% para la subsistencia del menor de edad George Byron Vásquez Reina. Además, con las siguientes indicaciones, tomando la fórmula de matemática financiera dadas por el Consejo de Estado, en donde se tendrá la edad de 18 a 25 años de edad del



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

entonces menor de edad, y la edad de 49 años de la madre de este, a todo esto se le debe aplicar el índice de precios al consumidor.

En relación al perjuicio moral, considero que estos se presumen, agregando que con el recaudó de la prueba testimonial están probados, para lo cual sustenta todo lo anterior, en la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, expediente No 26251, MP: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, demandante: Ana Rita Alarcón, demandado: Municipio de Pereira. Igualmente hace con los perjuicios a la salud, aunque los llame alteraciones graves a las condiciones de existencia o daños a la vida de relación.

Finaliza pidiendo se declaré responsable patrimonialmente a las demandadas por los perjuicios de todo orden, según criterio jurisprudencial del Consejo de Estado. (fol. 2010-2042 del cuaderno No 3)

Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E: Considera que la parte demandante con todo el acervo probatorio obrante en el expediente, no logró demostrar una falla en la prestación de servicio médico. Para lo cual hace resaltar las manifestaciones del perito, en el sentido de que fue adecuado y oportuno el tratamiento dado al menor de edad al ingreso del hospital, como es tratar la meningitis; haciendo hincapié en el resultado obtenido en el diagnóstico, el cual es difícil de obtener, siendo tan cierto ello, que el perito se abstuvo de evaluar las decisiones que tomó el personal médico que atendió al menor de edad cuando este se encontraba en el Hospital Departamental de Villavicencio. (fol. 2043-2050)

Unimedit centro urológico clínica del hombre y de la mujer SAS: Guardó silencio

Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio: se abstuvo de emitir pronunciamiento.

Comparta EPS-S: Guardó silencio

Ministerio Público: No emitió concepto.

II. CONSIDERACIONES

1. Problema jurídico

Fue el fijado en la audiencia inicial celebrada el 4 de marzo de 2014, en el que se señaló: “Se contrae en determinar si existe o no nexo causal entre la muerte de Byron Vásquez Reina y la presunta falla del servicio y como consecuencia de ello, si existe o no daños morales, alteraciones graves a las condiciones o daños a la



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

vida relación, materiales, traducidos en lucro cesante y futuro frente a los demandantes por la muerte del menor ya citado Byron Vásquez Reina. Como accesorios, se tendrá que determinar si existe o no daño antijurídico, y si este es o no imputable a las entidades demandadas. Si están demostrados los perjuicios frente a las tipologías anotadas en la acción". (fol. 889-890)

2. Caducidad del medio de control.

Se tiene que el menor de edad George Byron Vásquez Reina falleció el 31 de enero de 2011, según el registro civil de defunción con indicativo serial No 06945829, siendo incoado el presente medio de control de reparación directa el 26 de noviembre de 2012, según acta individual de reparto proferida por la oficina judicial de Villavicencio. Del cotejo de las dos fechas antes descritas, surge con claridad de que no se configuró tal fenómeno jurídico, debido a que tenía para impetrar el medio de control hasta el 31 de enero de 2013 (fol. 33 y 650).

3. Legitimación en la causa

Por activa, concurre a reclamar las siguientes personas: PATRICIA REINA DE VÁSQUEZ; JORGE ELIECER VÁSQUEZ CHAMORRO; SHIRLEY VÁSQUEZ REINA; HEYDITH PATRICIA VÁSQUEZ REINA y ANA DOLORES RIVEROS BAQUERO víctimas directas y sus correspondientes familias.

Por pasiva, como parte demandada fue llamada a responder el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E; la Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio; Comparta EPS-S y Unimedit centro urológico clínica del hombre y de la mujer SAS, personas jurídicas legitimadas para comparecer al proceso y frente a la cual se hace la imputación de responsabilidad.

4. Hechos probados

-) El día 8 de abril de 1994 nació George Bayron Vásquez Reina, siendo sus progenitores, la señora Patricia Reina Riveros, identificada con la CC No 40.372.137 y el señor Jorge Eliecer Vásquez Chamorro identificado con la CC No 5.983.670, conforme al registro civil de nacimiento No 21535226-940408. (fol. 29 del cuaderno No. 1)
-) Igualmente, el antes mencionado falleció el día 31 de enero de 2011, según registro civil de defunción con indicativo serial No. 06945829. (fol. 33 del cuaderno No. 1)



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

-) El menor de edad antes descrito, se encontraba afiliado a la entidad promotora de salud COMPARTA del régimen subsidiado. (fol. 37 del cuaderno No 1)
-) Reposa en el expediente, la historia clínica del fallecido menor de edad George Bayron Vásquez Reina por parte de la Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio, de la cual se puede extraer que fue atendido l) 4 de diciembre de 2009; 6 de julio de 2010 por presentar cefalea; iii) 13 de julio de 2010 consulta por fiebre, vomito, cefalea, osteomialgías; y, iv) 8 y 9 de septiembre de 2010, presentando cefalea asociada con fiebre. Igualmente, al día siguiente en la misma entidad accionada en mención, se hizo reporte de odontología. (fol. 40-51 del cuaderno No 1)
-) También se encuentra la historia clínica del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E, en la que se observa que el menor de edad George Bayron Vásquez Reina ingreso a ese centro clínico el 12 de septiembre de 2010 a las 14: 22:20 y tuvo egreso el 25 del mismo mes y año a las 20 H, cuando fue remitido a la UCI de UNIMEDIT; siendo relevante para el caso lo siguiente: se le diagnóstico meningoencefalitis, síndrome convulsivo secundario y postictal prolongado, procediendo el neurólogo a dar tratamiento de meningitis aséptica con antibióticos, en donde la mayor parte del tiempo en que se encontró allí, estuvo en condiciones normales, como era tolerancia a la vía oral, pasar buena noche y/o dormir, se le volvió a presentar dolor de cabeza después de varios días, finalizando en el episodio hematoma frontal en el paciente. (fol. 52-105 del cuaderno No. 1)
-) Asimismo reposa la epicrisis emitida por Unimedit / clínica del hombre y de la mujer, la cual contiene como fecha de ingreso del menor de edad George Bayron Vásquez Reina el 25 de septiembre de 2010 a las 20:18, siendo relevante el deterioro de estado neurológico, presentando Glasgow 9/15, con diagnósticos de meningoencefalitis aséptica, síndrome convulsivo secundario, procedimiento para descartar TBC meníngea, post ictal prolongada, hidrocefalia comunicante²; proponen como plan monitorización en UCI, protección gástrica, antibioticoterapia, profilaxis anticonvulsionante, según lo consignado a folios 124-126. El 26 de septiembre de esa anualidad se confirma la neuroinfección por TBC, por lo que se inicia su tratamiento, para el mes de noviembre se presentó anemia y neumonía bacteriana, problema en la piel de escaras; luego al siguiente mes se agrega al diagnóstico, traqueitis aguda y otorragia, como egreso tiene el 8 de enero de 2011 a las 15:38 y vuelve a consulta el 14 de ese mismo mes y año, en donde es atendido por nutrición y el diligenciamiento del medicamento no pos. (fol. 124-607 del cuaderno No 1)

² Es reportada con el segundo TAC realizado en el Hospital Departamental de Villavicencio ESE, folio 124.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

-) En la audiencia de pruebas de fecha 9 de abril de 2014 vista a folio 996-997 y 1047 del cuaderno No 2, del presente medio de control, se recaudó los testimonios de las siguientes personas: NORTON PÉREZ GUTIÉRREZ, ROBERTO MARIO ORTEGA VILLALBA, LUISA FERNANDA VÁSQUEZ PARRA, JOHAN ANDRÉS ARARAT y WILSON GUTIÉRREZ PAEZ, el apoderado del Hospital Departamental de Villavicencio ESE, tachó la declaración del señor Johan Andrés Ararat. Igualmente, se recaudó el interrogatorio de parte de la señora PATRICIA REINA DE VÁSQUEZ,
-) Los dos primeros mencionados son declarantes con conocimiento científicos, debido a que son médicos del Hospital Departamental de Villavicencio ESE, ambos coinciden en i) La descripción etiológica del menor de edad George Bayron Vásquez Reina, indicando de que el paciente en mención ingreso por urgencias con un cuadro clínico de cefalea, fiebre y vómito, tratado inicialmente en otro centro clínico, en razón a ello, procedieron a diagnosticar meningitis aséptica, es decir, buscando cuál de las otras meningitis era la que padecía el paciente, como es la de tuberculosis, viral o de hongos, por lo que se aplica un tratamiento empírico. Para efectuar ese procedimiento tuvieron en cuenta el dolor de cabeza, la fiebre y la rigidez de la nuca, por lo que se requería realizar TAC, punción lumbar y el citoquímico, como finalmente se efectuó; ii) Los mismos consideran que la actuación y la atención dada al menor de edad en el Hospital demandado se ajustan a la Lex Artis Médica, pues lo correcto es buscar el diagnóstico; iii) Sobre el episodio del 25 de septiembre de 2010, en donde se plasmó en la epicrisis del menor, el haberlo encontrado en el piso y demora en trasladarlo al TAC, determinan que es ajeno al resultado de que se hubiere lesionado y/o resultado del hematoma, pues es normal dentro de los síntomas de la tuberculosis meníngea la hidrocefalia, siendo este síntoma el que finalmente determinó remitirlo a la UCI; aclarando el segundo de los médicos en cita, de que es normal la convulsión, inclusive dejando el interrogatorio sobre qué fue primero, la convulsión o la caída, reiterando que no es fácil detectar tempranamente la hidrocefalia. Asimismo, esté galeno, a la inquietud presentada por el apoderado de la parte accionante, sobre la comunicabilidad entre médicos de diferentes centros clínicos, confirma de que no se da la comunicación entre estos y del porqué no se da de entrada tratamiento de tuberculosis meníngea al paciente, salvo de que haya serías sospecha de esta patología, toda vez que las Secretarías de salud lo tienen prohibido, para lo cual invita consultar las guías de estas dependencias gubernamentales.
-) En relación a LUISA FERNANDA VÁSQUEZ PARRA, JOHAN ANDRÉS ARARAT y WILSON GUTIÉRREZ PAEZ, estos son concluyentes en señalar



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

conocer a la familia y las buenas condiciones de salud del menor de edad antes de que fuera recluido en el Hospital Departamental, ser del vecindario (Barrio Industrial), que el paciente presentaba mejoría hasta el 25 de septiembre cuando presentó el golpe en su humanidad. Los dos últimos, también manifestaron compartir con el menor, en razón a que esté gozaba de un televisor en el centro clínico.

- J) En cuanto a la tacha propuesta por el apoderado del Hospital Departamental de Villavicencio ESE, a la declaración del señor Johan Andrés Ararat, el Despacho considera que hay mérito para su prosperidad, debido a que independientemente de las condiciones de salud que gozaba el señor por los impactos de arma de fuego en su abdomen y mano, la epicrisis registra ingreso por esa situación a partir del 4 de octubre de 2012.
- J) Por último, se tiene el interrogatorio de parte de la señora PATRICIA REINA DE VÁSQUEZ, la cual reitera lo plasmado en las historias clínica de los diferente centros médicos por donde paso el menor de edad, salvo en lo concerniente a que el joven George Bayron Vásquez Reina se hubiere auto recetado y/o automedicado previamente al momento de que se acerca al puesto de salud de la Esperanza, de la Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio; al igual de la presanidad de su hijo, como fue desarrollar actividad escolar normal. De las diligencias y sugerencias para que fuera atendido en un mejor centro clínico en Bogotá. Sobre la necropsia al menor de edad, manifestó que ella se acercó a un médico de Unimedit, allí este le firmó un documento y con él se realizó el trámite para el funeral. Finaliza su intervención, aclarando del porque en sus cédula de ciudadanía solo aparece con el nombre de Patricia, siendo que su registro de nacimiento tiene plasmado Nubia Patricia, indicando como responsable de ese error a la Registraduría.
- J) Con el oficio No DSM-DRO-01930-2016 del 7 de marzo de 2016, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Dirección Seccional Meta, concluyó que en esa entidad no se contaba con neurología y neurocirugía para determinar la idoneidad del tratamiento médico dado al menor de edad George Bayron Vásquez Reina, y en cuanto a la pregunta de la causa de la muerte del antes mencionado, señaló que no se podía pronunciar al respecto por cuanto no se contaba con esa información precisa de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió la muerte, dado que la historia clínica analizada, señala que salió con vida de su última hospitalización y se desconocía si se realizó necropsia clínica o médico legal. (fol. 1050-1051 del cuaderno No. 3)



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

-) Obrante a folios 1081-1084 reposa dictamen pericial, el cual absolvió las siguientes inquietudes: i) si los tratamientos y procedimientos suministrados al paciente fueron los adecuados de acuerdo a la patología que él estaba padeciendo, a lo que respondió que se debía dividir en dos, iniciando por Unimedit, el cual califica como una atención muy buena desde el ingreso hasta cuando se da de alta. Luego manifiesta en relación a la ESE Villavicencio, con las siguientes anotaciones: i) no se pensó en un diagnóstico de meningitis tuberculosa, ii) El diagnóstico final y más probable en el caso de George Bayron Vásquez Reina es “meningitis por tuberculosis”, conforme al cuadro clínico, LCR, a las características del país, a las imágenes del TAC, en donde se demuestra hidrocefalia, la desnutrición y la evolución médica, también afirma que, desde el ingreso o en los 15 días siguientes se debía considerar el bacilo de Koch como agente etiológico de la enfermedad que padecía el paciente.

Seguidamente responde a la segunda pregunta de la parte accionante así: desde el ingreso a urgencias – 12 de septiembre de 2010-, después del diagnóstico de meningitis infecciosa, se debió tener en cuenta la TB meníngea como otra enfermedad capaz de producir la misma sintomatología e iniciar rápidamente el tratamiento anti microbiano para mejorar el pronóstico del paciente, sustenta lo dicho en la literatura, indicando “buena parte de los casos son tratados sin un sustento microbiológico estableciéndose un **“diagnóstico terapéutico”** cuando existe una buena respuesta a la terapia anti TBC, lo que representa una moneda al aire para el médico tratante”. En cuanto a la última inquietud, consistente en que determinará las causas que provocaron que el paciente falleciera, el perito señaló: “Con base en la información suministrada, el paciente fue dado de alta con atención en casa”.

El dictamen pericial surtió el trámite de contradicción, conforme al numeral 2 del artículo 220 de la Ley 1437 de 2011, en el que ratificó lo plasmado en el escrito recibido por el Juzgado el 6 de marzo de 2017. En esa audiencia del día 9 de noviembre de 2017 visible a folios 2000-2002 y 2009, precisó: i) Es correcto el diagnóstico de meningitis, más con los medicamentos que iban dirigidos a meningitis bacteriana y meningitis viral, en si meningitis infecciosa; ii) Consideró que con el cuadro clínico y demás procedimientos clínicos se debió aplicar tratamiento para tuberculosis meníngea, o lo que se conoce en la literatura como diagnóstico terapéutico, en razón a la cantidad de días en que el paciente venía padeciendo los síntomas de dolor de cabeza, fiebre y vomito; su experiencia como médico de más de veinte años en la profesión; por ser el paciente un menor de edad; por vivir en un país como Colombia, siendo de características de pobreza, desnutrición, difícil acceso a los servicios de salud, entre otros, y que, la hidrocefalia como otro síntoma de la



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Tuberculosis, ayudo a esa conclusión, en relación a este último síntoma, señaló de que no es exclusiva de la meningitis por tuberculosis, pero decisivo para determinar la existencia de la enfermedad de tuberculosis. Luego, hace la salvedad de que, no entra a evaluar las razones de los médicos tratantes, pues el diagnóstico para MTBC es difícil de determinar, tan cierto es ello, que nunca se tuvo aislado el bacilo y/o germen, más si el BK salió NEGATIVO³, hubo una mejoría del paciente, gracias a los esteroides, los cuales bajaron la inflamación, más no desaparecieron la infección, concluyendo en este punto, de que si no te mata la infección, te mata el tratamiento, por la toxicidad de los medicamentos, siendo una moneda al aire. También determinó que fue dada correctamente la orden de remisión, ahí no se presentó una tardanza

5. VERIFICACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DE CONFIGURACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD ESTATAL

La Constitución Política de 1991 en su artículo 90, consagró la cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado por los daños antijurídicos causados, cuya evolución, conforme a la jurisprudencia, ha generado la posibilidad de exigir su resarcimiento, siempre que aquellos hayan sido ocasionados por la acción u omisión de las autoridades públicas. De igual manera, se establece el derecho que tiene la Administración de repetir el valor de la condena que le sea impuesta contra el servidor público que hubiese obrado en forma dolosa o gravemente culposa.

En este sentido, de la citada norma se desprenden los elementos configurativos de esa responsabilidad, como son el daño antijurídico y la imputación del mismo a la entidad pública demandada. Por consiguiente, lo que existe desde el punto de vista constitucional y legal es un Estado reparador de los daños antijurídicos resultantes ya sea del riesgo creado por la existencia misma de ciertos servicios o por la forma en que están organizados⁴ y también de aquellos producidos por la conducta de sus agentes.

En relación al régimen de imputación derivado de la actividad médica, la posición actual y consolidada de la Sección tercera de la Sala Contenciosa Administrativa del Consejo de Estado es la falla probada del servicio el título de fundamento bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria⁵.

³ 18 de septiembre de 2010, a folio 87 dorso.

⁴ Eduardo García de Enterría, Curso de derecho administrativo. Tomo II. Editorial Civitas, S.A 1996, pags, 370 y ss.

⁵ CONSEJO DE ESTADO- SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN C - Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA - Bogotá, D.C., dos (02) de mayo de dos mil dieciocho (2018). - Radicación número: 68001-23-31-000-2000-02504-01(39038) - Actor: JOSÉ ANTONIO HERNÁNDEZ CAMACHO Y OTROS - Demandado: CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL - CAJANAL Y OTROS - Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA (APELACIÓN SENTENCIA)



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

6. Caso concreto

Argumenta la parte actora, que la muerte del menor George Bayron Vásquez Reina, acaecida el día 31 de enero de 2011, en la ciudad de Villavicencio, Meta, son imputables al Estado a través del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E; Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio; Comparta EPS-S y Unimedit Centro Urológico Clínica del Hombre y de la Mujer SAS, porque hubo deficiencia en el diagnóstico, e intervenciones médicas y hospitalarias desde el mes de julio de 2010 hasta el 14 de enero de 2011.

Precisa el Despacho, que efectivamente el Consejo de Estado ha sostenido que en los casos de daños sufridos por usuarios en la prestación del servicio de salud, el régimen de responsabilidad es el subjetivo bajo el título de imputación falla probada del servicio, así lo expresó:⁶

“Se concluye entonces que la posición de la Corporación en esta época, a la par que la de la doctrina autorizada, se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre ésta y el daño.”

Por consiguiente, el régimen de responsabilidad a aplicar por cuenta del título de imputación señalado, es el subjetivo y el litigio se rige por el principio procesal *actori incumbit probatio* según el cual, quien alega una pretensión debe probarla (artículo 167 del C.G.P.).

En lo atinente al nexo causal, no pueden perderse de vista las dificultades que caracterizan la actividad probatoria en procesos como el que nos ocupa, habida cuenta de que la actividad médica entraña conocimientos técnicos y científicos de difícil constatación que, en determinados supuestos, le impiden al juez tener plena certeza sobre el nexo de causalidad existente entre un específico procedimiento médico y el resultado que al mismo se le pretende imputar. No obstante, la dificultad que conlleva el análisis de las pruebas en materia médica no faculta al juez para presumir la existencia del aludido nexo causal. Empero, también se ha sostenido y así se reitera que, en aplicación del principio de libertad probatoria, el juez de la causa puede recurrir a cualquier medio demostrativo que le resulte útil para formar su convencimiento en relación con la existencia y las particularidades de los presupuestos fácticos relevantes para resolver de fondo la litis, mecanismos acreditativos entre los cuales el artículo 165 del Código General del Proceso consagra el indicio como uno de los que válidamente puede apreciar el operador judicial con el propósito de formar su íntima convicción.

⁶ C. E. SUBSECCIÓN A - Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO - Bogotá, D.C., doce (12) de junio de dos mil diecisiete (2017) - Radicación número: 68001-23-31-000-2003-02329-01(41501) - Actor: JACQUELINE PABÓN GÓMEZ Y OTROS - Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES Y OTROS - Referencia: APELACIÓN SENTENCIA - ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

De acuerdo con los antecedentes expuestos y el marco jurisprudencial referenciado, se procede a verificar la estructuración de los elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado por falla probada en el servicio, haciendo un examen crítico de las pruebas obrantes en el proceso (art. 280 del CGP), como quiera que la sentencia debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso (art. 187 CPACA concordante con el 164 CGP).

6.1. El daño

El daño consiste en la lesión o menoscabo del derecho del cual es titular el(os) demandante(s). En el presente asunto, el daño por el que pretenden los accionantes que las entidades accionadas, les reconozca perjuicios, es el sufrido como consecuencia de la muerte del menor George Bayron Vásquez Reina, acaecida el día 31 de enero de 2011, en la ciudad de Villavicencio, Meta.

Del material probatorio existente, el medio idóneo para acreditar el aspecto en estudio, es el registro civil de defunción, identificado con el indicativo serial No 06945829. (fol. 33 del cuaderno No. 1).

Acreditado el primer elemento del régimen de responsabilidad en examen, se procede a la verificación del siguiente, esto es, que el mismo sea atribuible a la(s) entidad(es) demandada(a), debido a que la sola demostración del daño no lo hace antijurídico y susceptible de ser indemnizado.

6.2.- Actuación u omisión atribuible a la administración (Imputación)

Se atribuye el daño – muerte- a las accionadas bajo el entendido de que estas prestaron un servicio médico deficiente tanto en el diagnóstico, e intervenciones médicas y hospitalarias desde el mes de julio de 2010 hasta el 14 de enero de 2011, aunque el fallecimiento se presentó – 31 de enero de 2011-, en el hogar del menor George Bayron Vásquez Reina.

En ese orden de ideas, se procede con el diagnóstico, para lo cual se acude a como lo viene desarrollando nuestro máximo órgano de cierre, al indicar⁷:

“En virtud de lo anterior, la Sala ha afirmado que para imputar responsabilidad a la Administración por daños derivados de un error de diagnóstico, se

⁷ C. E. - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN C - Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA - Bogotá, D.C., dos (02) de mayo de dos mil dieciocho (2018). - Radicación número: 68001-23-31-000-2000-02504-01(39038) - Actor: JOSÉ ANTONIO HERNÁNDEZ CAMACHO Y OTROS - Demandado: CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL - CAJANAL Y OTROS - Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA (APELACIÓN SENTENCIA)



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

requiere acreditar que el servicio médico no se prestó de manera adecuada por alguno de los siguientes motivos⁸:

- i) El profesional de la salud omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban.
- ii) El médico no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria.
- iii) El profesional omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente⁹.
- iv) El médico dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente, incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad¹⁰.
- v) El galeno interpretó indebidamente los síntomas que presentó el paciente¹¹.
- vi) Existe una omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto¹².

Para una mejor metodología en la solución del caso en Litis, se entrará resolver primero frente a las entidades médicas asistenciales y, seguidamente, la EPS-S.

6.2.1. El joven George Bayron Vásquez Reina, se presentó en diferentes oportunidades a la Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio, pero la parte demandante señala como fecha de inicio al mes de julio de 2010, finalizando el 9 de septiembre de la misma anualidad. En resumen:

Empresa Social del Estado del municipio de Villavicencio				
Fecha	Motivo	Síntomas	Dx	Tratamiento u ordenes
6 de julio de 2010	Consulta externa	Cefalea, neuralgia a nivel de tórax	Neuralgia y cefalea	Glicemia pre y post, CH.
13 de julio de 2010 (07:55 pm)	Consulta urgencias	Fiebre no cuantificada, asociado a vomito con 3 episodios, cefalea, osteomalgias (auto médico con naproxeno)	1) Subfebril, 2) FAB y 3) virosis tropical?	Diclofenaco, metaclopramida y control con reportes
13 de julio de 2010 (21:50 pm)	Entrega de resultados	Reporte: registra los datos del cuadro hemático		Penicilina, acuoxicilina, dan recomendaciones y signos de alarma, acetaminofén.
8 de septiembre de 2010	Consulta externa	cefalea asociada con fiebre	Cefalea y fiebre	
9 de septiembre de 2010	Consulta externa	Reporte: Registran los datos de leucocitos, linfocitos parcial de	Gastroenteritis bacteriana, EDA – Enfermedad diarreica.	Control de cita

⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. Sentencias del 2 de mayo de 2016. Exp.36.517 y 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057.

⁹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816. Posición reiterada en sentencia del 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057

¹⁰ Al respecto, la doctrina ha señalado que el error inexcusable no es cualquier error, sino aquél “objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase. En consecuencia, si el supuesto error es de apreciación subjetiva, por el carácter discutible del tema o materia, se juzgará que es excusable y, por tanto, no genera responsabilidad”. Alberto Bueres, citado por Vásquez Ferreyra, Op. Cit., p. 121.

¹¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816

¹² Ibídem.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

		orina, coprológico, entre otros.		
--	--	----------------------------------	--	--

Nota: Ese último día se realizó evaluación odontológica al menor en cita. Todo visto a folio 40-51 del cuaderno No 1)

Las piezas procesales demuestran que se realizó interrogatorio a la madre del menor sobre la evolución de los síntomas (fol. 44 –C1).

También se observa de la foliatura 44 a 45 del cuaderno No 1, que el médico que atendió al menor de edad efectuó el examen físico completo, estableció órdenes de laboratorio como cuadro hemático, coprológico entre otros.

Con la segunda atención, se le establece consultar por signos de alarma y, en cuanto a la tercera y última, se vuelve a señalar cita de consulta.

Considera el Despacho de que no hubo una interpretación y/o juicio equivocado del médico tratante en la ESE Municipal, toda vez que estamos frente a un centro clínico de primer nivel, empero a pesar de ello, se indagó al paciente y a la madre sobre los síntomas y su evolución, se realizó examen físico, se enviaron exámenes de laboratorio, se analizaron los resultados, conforme a lo que mostraron los mismos y los síntomas se recetó al paciente, se insistió sobre signos de alarma y se citó para control. Adicional a lo anterior, se debe tener en cuenta como se verá más adelante, de que, las pruebas de mayor profundización efectuadas en el Hospital Departamental de Villavicencio, centro hospitalario de tercer nivel, arrojaron resultado negativo para diagnosticar tuberculosis meníngea; esto indica de que aunque el profesional en medicina de ese centro de salud hubiere omitido enviar al menor de edad a otro centro de mayor capacidad y de solución en la complejidad de la enfermedad que posteriormente se identificó en George Bayron Vásquez Reina, el resultado siguió siendo el mismo (sin diagnóstico específico).

6.2.2. Continuamos con el Hospital Departamental de Villavicencio ESE, este centro clínico en mención, en la historia clínica del menor plasmó la auscultación a la progenitora sobre antecedentes del paciente, la cual señaló que el menor tenía varios días sufriendo de dolor de cabeza, fiebre; se pasó a examen físico del menor, aparte de los síntomas antes mencionado, se encontraron con rigidez en la nuca; seguidamente, se ordena y práctica pruebas de orden científico, como prueba rápida para VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), Punción Lumbar, entre otros. Dejando hospitalizado al menor con aislamiento e ingresado a UCI MEDIO por diagnóstico de meningitis o meningoencefalitis, por lo que una vez consultado los neurólogos, estos decidieron las medidas para levantar cabecera de la cama del paciente, aplicar corticoide, CEFTRIAXONA IV, ACICLOVIR IV, punción lumbar (PL), esta última con aspecto normal (CITOQUÍMICO, GRAM¹³, CULTIVO, LATEX CRIPTO, TEST DE ADA¹⁴ y TAC de cráneo simple)

¹³ Método de tinción para microorganismos que descubrió el médico danés de igual nombre.

¹⁴ Adenosina deaminasa.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

El 14 de septiembre se obtuvo dentro de los resultados, KOH: Negativo; BK LCR: Negativo; tinta china: Negativo, teniendo pendiente el reporte de LCR, látex criptococo, test de ADA, siguiendo manejo de neurología. Este resultado de laboratorio permite colegir y reiterar la labor idónea o por lo menos, ajustada en la órbita de su competencia constitucional y legal desplegada por la ESE del municipio de Villavicencio, como se dejó anotado anteriormente (fol.54 C-1).

Para el día 18 de septiembre de 2010, se tenía como diagnóstico meningoencefalitis aséptica, por lo que el tratamiento a seguir es antibiótico hasta 14 días, llevando para ese momento 6 días. Aparece anotado para ese mismo día que el cultivo del LCR negativo, posterior a 48 horas de incubación (BK Negativo), pues desde ingreso hasta el día 21 se señaló en el plan de manejo que falta y/o estaba pendiente el reporte de estudios de LCR, látex criptococo, test de ADA; aunque el Glasgow se mantuvo 15/15 y perfusión distal adecuada.

Para el 22 del mismo mes y año, se señaló dentro de reportes adicionales, Test de ADA: 9 (Normal), Látex para Criptococo: No reactivo

Para el 24 de septiembre de 2010, se tenía que el paciente continuaba con un Glasgow de 15/15, perfusión distal adecuada, Resonancia Magnética – RMN, cerebral contrastada, indicando esta, encéfalo sin patología demostrable, quiste de retención vs pólipo en antro maxilar izquierdo, posible proceso inflamatorio en la mastoides izquierda.

Por último, el día 25 de ese mismo mes y año, alcanzó un glasglow de 08/15, con un leve hematoma supraciliar derecho, de ese episodio se realiza TAC, arrojando hidrocefalia y determinándose remitir al paciente a UCI.

Se tiene que el paciente fue remitido a otro centro clínico, siendo responsabilidad de esa nueva entidad receptora la salud e integridad del paciente, según el Decreto No 412 del 6 de marzo de 1992¹⁵, en su artículo 4, consagró:

“ARTICULO 4o. DE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES DE SALUD CON RESPECTO A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA.

Las responsabilidades institucionales derivadas de la prestación de atención inicial de urgencia estarán enmarcadas por los servicios que se presten, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad que a cada entidad le determine el Ministerio de salud.

PARAGRAFO. La entidad que haya prestado la atención inicial de urgencia tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que el mismo haya sido dado de alta, si no ha sido objeto de una remisión. Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad llega hasta el momento en que el mismo ingrese a la entidad receptora.”

¹⁵ Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Del recuento anterior, se tiene probado de que al ingreso al Hospital Departamental de Villavicencio, se anotó los antecedentes familiares y/o de acompañante, se practicó examen físico al menor y ordeno los exámenes de laboratorio requeridos para el diagnóstico una meningitis y la tuberculosis meníngea.

Los galenos que declararon en la audiencia de pruebas del 9 de abril de 2014 vista a folio 996-997 y 1047 del cuaderno No 2 y el rendido por el perito, son concordante en señalar que el diagnóstico es acertado de meningitis, las pruebas de orden clínico y de laboratorio fueron determinantes para aplicar el tratamiento. Estos mismos consideraron la dificultad para determinar la tuberculosis meníngea. El Despacho da credibilidad a lo expuesto por los médicos en cita, con sujeción a lo plasmado en los protocolos del Instituto Nacional de Salud de Colombia; sobre la meningitis, esta autoridad pública señala¹⁶, dentro de sus características clínicas principales esta la fiebre, cefalea intensa, náuseas, vómito, rigidez de la nuca y frecuentemente erupción y petequias, surgiendo a menudo delirio y coma. En esta enfermedad, tanto las meninges como la médula espinal son sembradas por microorganismos por vía hematógena, reaccionando con inflamación, si cotejamos los síntomas anotados en la historia clínica aportada por la parte demandante, son los mismos eventos descritos, tan cierto es ello, que el experticio determinó que, gracias al esteroide y/o corticoide, se presentó una distracción, al bajar la inflamación, lo que confirma del por qué el resultado del TAC del 23 de septiembre de 2010 salió normal, asociado todo esto al BK Negativo.

Teniendo claro lo concerniente a la meningitis, corresponde estudiar lo correspondiente a la tuberculosis, para lo cual se tendrá como soporte la misma entidad pública en mención, esta enseña que la tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis*, la cual puede afectar cualquier órgano o tejido; siendo la forma más común la pulmonar, cuya principal sospecha diagnóstica es la presencia de TOS por 15 días, malestar general, fiebre, pérdida de peso, entre otros síntomas. Cuando la infección afecta órganos distintos al pulmón, se denomina tuberculosis extrapulmonar, la localización más frecuente de esta forma de la enfermedad es la pleural, seguida por la ganglionar. La misma incluye diversas manifestaciones las cuales están asociadas al comportamiento del bacilo; al igual de que puede presentar periodos de latencia, o evolución lenta o periodos de reactivación focal, diseminación y compromisos de múltiples órganos, exaltando la dificultad en el diagnóstico y su tratamiento oportuno. Finaliza señalando que, una de las formas más graves de la tuberculosis extrapulmonar es la meningitis tuberculosa, indicando que esta infección se produce como consecuencia de la diseminación hematógena del bacilo en el espacio subaracnoideo. También se resalta como importante, el periodo de incubación de la tuberculosis, llegando hacer algunas veces indefinido, dependiendo de diversos

¹⁶ www.ins.gov.co



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

factores, sin embargo, se ha estimado que de dos (2) a diez (10) semanas es el periodo promedio desde el momento de la infección hasta la aparición de una lesión primaria demostrable o una reacción tuberculínica significativa, adicional a lo anterior, en algunos individuos la infección puede permanecer latente toda la vida¹⁷.

La información antes anotada, permite colegir que el asunto fue sometido integralmente a los lineamientos señalados por el Estado Colombiano, aunque el documento se produjo en el año 2017, y el tratamiento se causó entre el año 2010 al 2011.

Por su importancia, el Despacho exalta otro punto expuesto en el dictamen médico, esto es la alusión al Lupus Eritematoso Sistemático (LES), en el cual se indica que tiene manifestaciones neurológicas similares, con excepción de las crisis convulsivas.

Asimismo, por la magnitud y/o trascendencia que le impuso la parte accionante, se hará mención a la presunta potencialidad del daño – hematoma frontal, registrado en la historia clínica del menor George Bayron Vásquez Reina el 25 de septiembre de 2010, episodio poco documentado, aun así, es de vital importancia la anotación que se plasmó el día 26 de septiembre de 2010 a las 08:50, en la clínica Unimedit, centro hospitalario distinto al Hospital Departamental de Villavicencio, en el primero de los mencionados el médico tratante determinó: LCR positivo en fresco para TBC y se procede a dar tratamiento para la misma, posteriormente, a las 10:46 de la misma fecha en cita, se registra, resultado confirmado y, sin signos de HTIC (Hay ausencia de lesión ocupante de espacio o volumen cerebral por hematoma)¹⁸, este juicio de valoración dado por ese galeno, contribuye para decidir que conforme a la historia clínica del paciente, asociado al dictamen pericial, se excluye la hidrocefalia como resultado del presunto golpe en la frente del fallecido menor de edad, cuando este se encontraba hospitalizado en el Hospital demandado.

Advierte el Despacho que, se aparta de algunas conclusiones del perito, por ende, no acoger en su integridad el experticio, ello obedece a que el galeno - auxiliar de la justicia - consideró, desde su óptica o retrospectivamente de que, él hubiere aplicado desde el primer día que llegó el paciente al Hospital Departamental de Villavicencio, tratamiento para tuberculosis, aunque el perito reconozca dentro de sus conclusiones de que, si no te mata la infección, lo hace el tratamiento por su alta toxicidad, situación aceptada y expuesta durante la audiencia de fecha 9 de noviembre de 2017, visible a folios 2000-2002 y 2009.

¹⁷ www.ins.gov.co/protocolos, documento proferido dentro de la versión 05 del 29 de 12 de 2017 sobre tuberculosis.

¹⁸ Fol. 132-133 del cuaderno No 1.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Como sustentó del por qué el Despacho se aparta de la practicidad del médico – perito, en aplicar inmediatamente tratamiento, sin tener un diagnóstico específico con pruebas científicas idóneas que determinen la Tuberculosis, se trae como ilustración dos providencias en las que el Consejo de Estado se pronunció en relación a la Tuberculosis, tanto del diagnóstico como del tratamiento empírico; en el primero de ellos señaló¹⁹:

“1.1 Calificación de la conducta de la demandada. La demandante afirmó que se dio una falla en la prestación del servicio médico a la señora Martínez de Fonseca porque se le diagnosticó erradamente la enfermedad de tuberculosis y se le dispuso también, equivocadamente, un tratamiento con estreptomycinina.

Al respecto cabe tener en cuenta, previamente, que la Tuberculosis ⁽²⁰⁾ es una enfermedad que fue declarada por la Organización Mundial de la Salud en abril de 1993 con el carácter de urgencia mundial; que es infecto contagiosa, producida por una microbacteria que afecta principalmente los pulmones y puede comprometer los riñones, huesos, ganglios linfáticos, sistema nervioso central etc; que su diagnóstico es eminentemente bacteriológico toda vez que se hace mediante la demostración del báculo tuberculoso; **que no es dable iniciar su tratamiento sin haber realizado una comprobación bacteriológica de la enfermedad, mediante baciloscopia seriada o cultivo de esputo que se practica con la toma de tres muestras; y que el tratamiento debe ser supervisado, esto es, bajo estricta observación médica.**

(...)

Por lo tanto, para la Sala, con base en pruebas técnicas, el diagnóstico de tuberculosis fue errado si se tiene en cuenta que en el Hospital San José se registró en la correspondiente historia clínica el día 16 de julio de 1993 que con los exámenes que se le practicaron (**de laboratorio**, sobre muestras de esputo, **radiológicos** y una **broncoscopia**) el especialista concluyó que se **descartaba la TBC** (tuberculosis) pulmonar y que muy probablemente la sintomatología presentada provenía, como ya se dijo, de la endobronquitis padecida en muñon pulmonar derecho; además porque ese mismo hospital registró que en la paciente *los síntomas desaparecieron hace 4 meses* (fol. 8 c. 2).

De todo lo anterior la Sala infiere que CAPRESOCA incurrió en un error en el diagnóstico de tuberculosis lo que le sirvió de causa para medicarle estreptomycinina que la condujo al padecimiento de síndrome vertiginoso; la historia clínica refleja claramente que ese diagnóstico no fue avalado por los profesionales que atendieron a la paciente con posterioridad y a ruego de CAPRESOCA; la enfermedad de tuberculosis fue descartada definitivamente y enfáticamente, cinco meses después: el 8 de octubre de 1993. (hecho probado N° 13, fol. 8 c. 2).”

Más recientemente, se manifestó así²¹:

¹⁹ C. E. - SECCION TERCERA – C. P: MARIA ELENA GIRALDO GÓMEZ - Bogotá, D.C., veintidós (22) de junio de dos mil uno (2001). - Radicación número: 85001-23-31-000-1995-2701-01(12701) - Actor: MARIELA MARTÍNEZ DE FONSECA Y OTROS - Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA VS. CAPRESOCA.

²⁰ La anterior información fue tomada de un informe técnico de carácter oficial del Ministerio de Salud, contenido en el Diario Oficial N° 43.956 del 31 de marzo de 2000. Edición Extraordinaria; Págs. 73 y ss.

²¹ C. E. - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN C – C. P: OLGA MÉLIDA VALLE DE LA HOZ. - Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de marzo de dos mil once (2011) - Radicación número: 25000-23-26-000-1994-00384-01(18630) - Actor: MARCO MIGUEL MORALES CALDERÓN Y OTROS - Demandado: HOSPITAL MILITAR CENTRAL



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

“...Se le practicaron varios exámenes médicos que evidenciaron un P de O con hematuria microscópica y leucopenia, además de una proteinuria marcada (1.4 gms/24horas) y BK en orina positivo, y, por consiguiente, se manejó clínicamente a la paciente por tuberculosis, sin que se hubiere efectuado un diagnóstico definitivo, hasta que la paciente ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde se le diagnosticó LES (*Lupus Eritematoso Sistémico*).

(...)

Así las cosas, del material probatorio existente no se puede inferir que en ese primer momento la causa de los ataques de tos, fiebres constantes, ulceración difusa de mucosa oral y edemas de labios con hematuria microscópica y leucopenia en parcial de orina –cuadro clínico de la paciente al ingresar al hospital- fueran síntomas determinantes de LES (*Lupus Eritematoso Sistémico*), puesto que esas manifestaciones físicas, pueden ser síntomas causados por diversas enfermedades.

...

PRIMERO: CONFÍRMASE la sentencia de 10 de febrero del 2000, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, que negó las súplicas de la demanda.”

6.2.3. Se tiene que Unimedit centro urológico clínica del hombre y de la mujer SAS, recibe al paciente con los antecedentes descrito por la progenitora del menor enfermo, asociado al antecedente extrainstitucional, específicamente del hospital Departamental de Villavicencio, con un diagnóstico de meningoencefalitis, síndrome convulsivo secundario, postictal prolongado, en tratamiento con antibióticos CEFTRIAXONE por espacio de 10 días asociados a ACICLOVIR, en donde presentó mejoría, pero en la madrugada del 25 de septiembre de 2010 se deterioró el estado neurológico, posterior a convulsión con glasgow 9/15, motivo por el cual es remitido a UCI para vigilancia y monitorización neurológica. También presenta dentro de los antecedentes dos TAC, ambos practicados en septiembre y concretamente el día 12 y 25, arrojando el primero normal y el segundo hidrocefalia, al igual de RM CEREBRAL CONTRASTADA el 23 del mismo mes y año, con resultado normal, con cultivo de LCR negativo, VIH negativo, Ag de criptococcus látex: No reactivo y LCR: Agua de roca, transparente, proteinorraquia, glucorraquia.

También se observa que se efectúa un examen físico al paciente, en razón a lo anotado anteriormente, mantiene el diagnóstico antes descrito, agregando realizar procedimiento para descartar TBC meníngea. En resumen, proceden a aplicar plan: monitorización en UCI, protección gástrica, antibióticoterapia, profilaxis, anticonvulsivante, corticoides, valoración por neurología

El día 26 de septiembre de 2010 a las 08:50 se determina LCR positivo en fresco para TBC y se procede a dar tratamiento para la misma, resultado confirmado a las 10:46 y sin signos de HTIC (Hay ausencia de lesión ocupante de espacio o volumen cerebral por hematoma)²², este juicio de valoración dado por un médico tratante distinto al del Hospital Departamental de Villavicencio, despeja la duda de si la lesión

²² Fls. 132-133 del cuaderno No 1.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

en la frente sufrida por el menor de edad, el día 25 de septiembre de 2010, había generado hidrocefalia, o por lo menos, hubiere contribuido a empeorar la enfermedad que padecía el paciente, como lo quería hacer ver la parte demandante.

Como se anotó en los hechos probados, el paciente salió de esta clínica el 8 de enero de 2011 a las 15:38, en donde se encontraba hospitalizado desde el 25 de septiembre de 2010, recibiendo tratamiento contra Meningitis TBC – Tuberculosis, para continuar atención domiciliaria de antibióticos y fisioterapia.

Conforme a la epicrisis allegada por la parte demandante en el libelo, se puede inferir razonablemente de que el diagnóstico dado en UNIMEDIT, fue acertado, al igual que su tratamiento, contó con los médicos especializados para el tratamiento y los procedimientos requeridos, tanto para atender con antibióticos la Tuberculosis meníngea, como la hidrocefalia, su desnutrición y demás infecciones incluida la de orden urinario. Corrobora lo anterior, el dictamen pericial solicitado por la parte demandante, experticio que surtió su contradicción, dejando esta la conclusión de que fue correcto lo efectuado al paciente en dicha institución antes mencionada.

En ese orden de ideas, en relación al acto médico, específicamente al señalamiento de un mal diagnóstico, el Despacho no observa el error imputado por la parte demandante, situación valorada bajo los parámetros definidos por nuestro máximo órgano de cierre²³.

En cuanto a COMPARTA EPS-S, mal haría el Despacho efectuar un análisis detallado frente a la empresa promotora de salud, pues fueron los centros clínicos los que realizaron tal labor, como se ha venido documentando, tampoco hay medio de prueba que señale e indique que la aseguradora de régimen subsidiado, obstaculizó, demoró e impidió la prestación adecuada y/o eficiente, en el proceso de diagnóstico y/o tratamiento de la enfermedad que padeció el menor de edad George Bayron Vásquez Reina.

En conclusión, ante la ausencia de estructuración de una falla del servicio por parte de las demandadas, al no haber medio de prueba que sustente las afirmaciones esbozadas en el libelo, siendo su deber de probar, para lo cual solo allegó documentos que no dan el fundamento fáctico y/o jurídico a las súplicas de la demanda, no queda más opción que negar las pretensiones del libelo demandatorio.

²³ C. E. SUBSECCIÓN A - Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO - Bogotá, D.C., doce (12) de junio de dos mil diecisiete (2017) - Radicación número: 68001-23-31-000-2003-02329-01(41501) - Actor: JACQUELINE PABÓN GÓMEZ Y OTROS - Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES Y OTROS - Referencia: APELACIÓN SENTENCIA - ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA: "Como lo ha dicho en otras oportunidades esta Corporación²³, debe partirse de la base de que el ejercicio de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática y que a los médicos no se les puede imponer el deber de acertar en el diagnóstico, la responsabilidad de la administración no resulta comprometida sólo porque se demuestre que el demandante sufrió un daño como consecuencia de un diagnóstico equivocado, pues es posible que pese a todos los esfuerzos del personal médico y al empleo de los recursos técnicos a su alcance, no logre establecerse la causa del mal, bien porque se trata de un caso científicamente dudoso o poco documentado, porque los síntomas no son específicos de una determinada patología o, por el contrario, son indicativos de varias afecciones."



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

SOBRE COSTAS

Al respecto el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, indica claramente que salvo en los procesos donde se ventile un interés público habrá condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil (Ahora Código General del Proceso). En el presente caso, como la parte vencida es la demandante, el pago de las mismas estarán a su cargo y serán liquidadas por Secretaría de acuerdo a las normas pertinentes.

AGENCIAS EN DERECHO

Ahora bien, según lo preceptuado por el numeral 4º del artículo 366 del Código General del Proceso, para la fijación en agencias en derecho deben aplicarse las tarifas que establece el Consejo Superior de la Judicatura; para el caso de la jurisdicción contencioso administrativo, conforme al Acuerdo 1887 del 26 de junio de 2003. El inciso segundo del numeral 3.1.2 del artículo 6 ídem, prevé que en los procesos contenciosos administrativos adelantados en primera instancia, **con cuantía**, se establecerá como agencias en derecho hasta el veinte por ciento (20%) del valor de las pretensiones reconocidas o negadas en la sentencia.

Para el efecto debe tenerse en cuenta la gestión adelantada por los apoderados de las partes demandadas, ceñido al porcentaje máximo que establece la preceptiva anteriormente enunciada, la cuantía de la pretensión y las demás circunstancias relevantes evidenciadas en el trámite surtido, por lo que se establecerá la suma de \$ 500.000.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: Condenar en costas a la parte demandante, en favor de la parte demandada. Así mismo, fijar por concepto de agencias en derecho, la suma \$500.000. Por Secretaría hágase la liquidación respectiva e imprímasele el trámite previsto en el artículo 366 del Código General del Proceso, aplicable por remisión del artículo 188 de la Ley 1437 de 2011

TERCERO: Una vez ejecutoriada la presente providencia, por Secretaría devuélvase el remanente de la suma que se ordenó consignar por concepto de

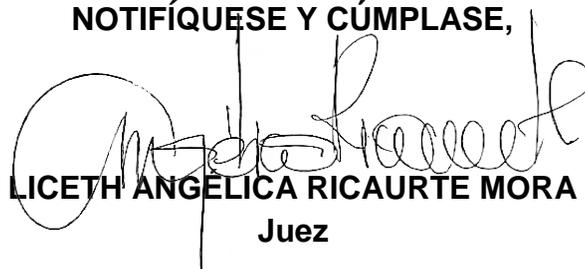
REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

gastos del proceso, si a ello hubiere lugar, dejando constancia de dicha entrega y archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



LICETH ANGÉLICA RICAURTE MORA
Juez