



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, diecisiete (17) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

REFERENCIA:	REPARACIÓN DIRECTA
ACCIONANTE:	JHON JAIRO GÓMEZ RESTREPO Y OTROS
ACCIONADO:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E. INPEC
EXPEDIENTE:	500013333002-2014-00248-00

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, impetró demanda la señora María Gloria Restrepo Morales (esposa y/o compañera permanente del occiso) en nombre propio y en representación de los menores María Yessica Gómez Restrepo (hija del occiso), Samuel Gómez Restrepo (hijo del occiso), Luz Dary Gómez Restrepo (hija del occiso), Juan Fernando Gómez Restrepo (hijo del occiso) y Yeny Amparo Gómez Restrepo (hija del occiso); Sandra Milena Joque Montalvo en representación de su hija Wendy Yerinda Gómez Joque (nieta del occiso); Jhon Jairo Gómez Restrepo (hijo del occiso); Amparo Gómez Mejía (hermana del occiso); Ana Silvia Gómez Mejía (hermana del occiso); Gloria Lucía Gómez Mejía (hermana del occiso); Alveira Gómez Mejía (hermana del occiso); José Antonio Gómez López (hermano del occiso) y Josefa Siriano, en contra del INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC y el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE, cuya pretensión es que se declare administrativamente y patrimonialmente a las entidades mencionadas responsables de los perjuicios causados a los demandantes, con motivo del fallecimiento del señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA el día 07 de junio de 2012 en las instalaciones del centro clínico demandado, pero estaba en custodia en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Acacias – Meta desde el 25 de enero de 2012.

1.2. Sustento fáctico

La fijación del litigio fue la establecida en la audiencia inicial, del 28 de abril de 2016, fase procesal que quedó en firme y sobre la cual no hay mérito para declaratoria de nulidad ni sanear situación anormal (fol.469 CD y 470-474).



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En la mencionada audiencia se evacuaron las etapas de saneamiento, excepciones previas, fijación del litigio, posibilidad de conciliación, medidas cautelares y decreto de pruebas, de las cuales hay lugar a resaltar la de fijación del litigio, en esa fase procesal sólo se aceptó que el occiso Alfonso María Gómez Mejía estaba recluido en la penitenciaría de Acacías y por presentar quebrantos de salud, ingreso al Hospital Departamental en dónde fue valorado clínicamente.

2. ALEGACIONES DE LAS PARTES

La Parte demandante manifiesta en sus alegaciones finales tener como guía el problema jurídico expuesto en la audiencia inicial, celebrada el 28 de abril de 2016, a partir de ahí, considera haber probado la filiación y/o parentesco entre el occiso, sus hermanos y la progenitora, para lo cual hace resaltar varios testimonios. En ese mismo sentido se pronuncia sobre el vínculo matrimonial del interno

Después se pronuncia sobre la actividad económica que desempeñaba el occiso antes de perder la libertad, al igual de la condena, con esa última vicisitud, arranca a imputar responsabilidad a las entidades demandadas en el resultado del fallecimiento del recluso Alfonso Gómez, e indicando que su afirmación se hace con apoyo en el dictamen forense.

Luego, esboza teoría sobre la falla del servicio, para indicar la existencia del daño y el nexo causal, con esos dos elementos, señala responsabilidad en las entidades demandadas; plasma extractos de providencias del Consejo de Estado.

Genera un tercer y cuarto acápite denominados eximentes de responsabilidad y perjuicios causados a los demandantes, en relación al primero, afirmar que las demandadas no las probaron. En cuanto al segundo, considera que se causaron y demostraron, haciendo énfasis en la prueba testimonial y la jurisprudencia de la Corporación en cita. En ese sentido pidió al Estrado Judicial declarar la responsabilidad patrimonial y condenar a las accionadas (Fols. 606 a 635)

Hospital Departamental de Villavicencio ESE, recuerda cual es la pretensión de los demandantes, incluso transcribe apartes del libelo; seguidamente hace mención a los medios de prueba, iniciando por la historia clínica, la cual por cierto, la describe detalladamente desde el ingreso hasta el fallecimiento del interno; continua con el dictamen de médico legal y los testimonios de los galenos de la institución demandada, concluyendo que los testigos técnicos son congruentes con la historia clínica y el experticio.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Procede a exponer el tema de la responsabilidad médica, recordando que está corresponde a una obligación de medio no de resultado, para lo cual se apoya en jurisprudencia de la sección tercera del Consejo de Estado.

Para finalizar, señala que las pruebas obrantes dentro del proceso excluyen cualquier responsabilidad de su mandante, en ese sentido, solicita denegar las súplicas del libelo (Fols. 601 a 605)

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, guardó silencio.

Ministerio Público: No emitió concepto.

II. CONSIDERACIONES.

1. PROBLEMA JURÍDICO

Se contrae a determinar si las entidades demandadas –HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE y el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC, son responsables patrimonial, y administrativa por los perjuicios causados a los demandantes por el fallecimiento del señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA, acaecida el 07 de junio de 2012.

2. PRESUPUESTOS DEL PRESENTE MEDIO DE CONTROL

2.1. Competencia

Este Despacho Judicial es competente para conocer del presente asunto, en virtud del numeral 6° del artículo 155 de la Ley 1437 de 2011, pues la pretensión mayor no excede los 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes, y asimismo, los hechos que generan la solicitud de reparación ocurrieron en esta jurisdicción territorial, lo cual se aviene a lo previsto en el artículo 156 numeral 6° ibídem.

2.2. Ejercicio oportuno del medio de control

Como se indicó antes, en el presente asunto, se pretende el resarcimiento de los perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia del deceso del señor Alfonso María Gómez Mejía, acontecimiento acaecido el día 07 de junio de 2012, por lo que los dos años contemplados en el artículo 164 numeral 2° literal i de la Ley 1437 de 2011 comienzan a contarse a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, que en el presente caso acaeció el 07 de junio de 2012 con el deceso en el Hospital Departamental de Villavicencio ESE, siendo el plazo máximo para radicar la demanda el 23 de julio de 2014, la cual fue



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

interrumpida el 24 de abril de 2014 al solicitarle al Ministerio Público el agotamiento del requisito de procedibilidad, entidad que expidió la certificación el 09 de junio de 2014, siendo impetrado el medio de control ante la oficina judicial el 11 de junio de 2014, por ende, no operó la caducidad (fol.403-406 y 408 respectivamente).

2.3. Legitimación en la causa

Por ACTIVA concurre a reclamar señora María Gloria Restrepo Morales (esposa y/o compañera permanente del occiso) en nombre propio y en representación de los menores María Yessica Gómez Restrepo (hija del occiso), Samuel Gómez Restrepo (hijo del occiso), Luz Dary Gómez Restrepo (hija del occiso), Juan Fernando Gómez Restrepo (hijo del occiso) y Yeny Amparo Gómez Restrepo (hija del occiso); Sandra Milena Joque Montalvo en representación de su hija Wendy Yerinda Gómez Joque (nieta del occiso); Jhon Jairo Gómez Restrepo (hijo del occiso); Amparo Gómez Mejía (hermana del occiso); Ana Silvia Gómez Mejía (hermana del occiso); Gloria Lucía Gómez Mejía (hermana del occiso); Alveira Gómez Mejía (hermana del occiso); José Antonio Gómez López (hermano del occiso) y Josefa Siriano, está acreditado el parentesco con los registros civiles de nacimiento y el certificado expedido por la Parroquia Nuestra Señora de Fátima de Mitú – Vaupés de cada una de las antes mencionados (fls. 40-54 del cuaderno No 1 y 465 del cuaderno No 2), salvo la última de las mencionadas, por la inexistencia del medio de prueba idóneo de la filiación alegada (Madre del occiso), toda vez que el Estado Colombiano en el Decreto 1260 de 1970, en el artículo 101 y 116 determinó el registro civil de nacimiento para demostrar el estado civil y/o filiación, siendo improcedente demostrar por conducto de otros medios de prueba el parentesco, como lo hicieron en las declaraciones recaudadas¹ en el despacho comisorio ante el Juez Segundo Promiscuo Municipal de Mitú – Vaupés, aunque suene lógico y coherente las explicaciones de la señora Isabel Castañeda Sodre y Julio Alfredo Caicedo Portura de las razones del Siriano en la señora Josefa, por pertenecer a esa etnia, son simples comentarios.

Por PASIVA, como parte demandada fue llamada a responder el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC y el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ESE, personas jurídicas legitimadas para comparecer al proceso y frente a la cual se hace la imputación de responsabilidad.

¹ Los deponentes (Isabel Castañeda Sodre, Pedro José Caballero Silva y Julio Alfredo Caicedo Portura) son coherentes y creíbles en haber conocido al fallecido Alfonso María Gómez Mejía como un trabajador de chagras – agricultor y paye – medicina tradicional – rezandero, de haber formado una familia con seis hijos, esposa, madre y nieta, inclusive el último de los testigos agregó a los hermanos y cuñados, pero esa unión familiar se desintegró después del fallecimiento del interno. Los dos primero declarantes manifestaron conocer sobre la muerte y su causa a través de la familia del occiso, pero señalan responsabilidad en el INPEC por tardar el servicio médico (Fls. 497-503 y 504 CD)



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

3. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO POR FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO.

El tema de la responsabilidad patrimonial del Estado reposa en el artículo 90 de la Constitución Política, al indicar responsabilidad patrimonial por los daños antijurídicos imputables, independientemente que sean por acción u omisión, a su vez, el máximo órgano de cierre en lo Contencioso Administrativo ha decantado una línea a seguir al momento de valorar cada caso, indicado lo siguiente²:

“La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012³, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar.

Por lo expuesto, la jurisdicción de lo contencioso administrativo ha dado cabida a la utilización de diversos títulos de imputación para la solución de los casos sometidos a su consideración, sin que esa circunstancia pueda entenderse como la existencia de un mandato que imponga la obligación al juez de utilizar, frente a determinadas situaciones fácticas, un específico título de imputación.

En este sentido, en aplicación del principio *iura novit curia*, la Sala puede analizar el caso bajo la óptica del régimen de responsabilidad patrimonial del Estado aplicable, de cara a los hechos probados dentro del proceso, sin que esto implique una suerte de modificación o alteración de la causa *petendi*, ni que responda a la formulación de una hipótesis que se aleje de la realidad material del caso o que se establezca un curso causal hipotético de manera arbitraria⁴.

No obstante que el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano no privilegió un título de imputación, la posición de la Corporación en esta época 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 esta y el daño, sin perjuicio de que en los casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por un régimen de responsabilidad objetiva.”

En cuanto al tema específico de la responsabilidad patrimonial por daños en la prestación del servicio médico, la misma autoridad jurisdiccional antes mencionada señaló⁵:

² C.E - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN A - Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO - Bogotá, D.C., 12 de diciembre de dos mil diecinueve (2019) - Radicación número: 66001-23-33-000-2013-00347-01(63809) - Actor: DIANA PATRICIA RAMÍREZ GÓMEZ Y OTROS - Demandado: SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN Y OTROS

³ Consejo de Estado. Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia de 19 de abril de 2012. Expediente: 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón.

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 13 de mayo de 2015, expediente 50001 23 31 000 1994 04485 01 (17037), C.P. Hernán Andrade Rincón.

⁵ C.E - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN B - Consejero ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA - Bogotá D.C., diez (10) de abril de dos mil diecinueve (2019) - Radicación número: 25000-23-26-000-2005-01794-



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

“35. Esta Corporación ha señalado que para comprometer la responsabilidad patrimonial del Estado por el servicio médico debe demostrarse la existencia del daño, ocasionado por el hecho de no prestarse la atención médica con los estándares de calidad exigidos por la *lex artis*⁶. Al respecto, la jurisprudencia ha precisado que⁷:

“Es necesario que se demuestre que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso⁸. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance”⁹.

36. Así, en materia de responsabilidad por el acto médico propiamente dicho, esto es el diagnóstico, tratamientos, procedimientos y, en general, las conductas del profesional médico orientadas al restablecimiento o recuperación de la salud del paciente, la imputación del daño se hace, por regla general, desde la perspectiva de una prestación de medios y no de resultados, ya que su deber radica en la aplicación de sus conocimientos, entrenamiento, experiencia y todos los medios disponibles orientados a la curación y rehabilitación, sin que le sea exigible el resultado exitoso.

37. Esto significa que, para que la administración pueda ser declarada responsable de los daños ocasionados por el ejercicio de la actividad médica hospitalaria, el demandante tiene la carga de demostrar que el servicio no se prestó adecuadamente, bien porque no fue oportuno, o porque no cumplió con los protocolos y estándares de calidad fijados por la ciencia médica al momento de la ocurrencia del hecho dañoso, salvo en lo relativo a los deberes que tienen que ver directamente con el servicio y cuyo cumplimiento depende enteramente del prestador, al margen de la condición y evolución de la salud del paciente, como los relativos al acto médico documental y, en especial, al consentimiento informado, y al suministro de la información necesaria para que el paciente propenda por su autocuidado, caso en el que corresponde al servicio médico demandado demostrar su cumplimiento.

38. En relación con el nexo de causalidad que debe existir entre la atención médica y el daño, en circunstancias en las que la prueba de esta relación fuera una exigencia demasiado alta para los demandantes se han admitido 3 posturas: una, referente a la carga dinámica de la prueba¹⁰; posteriormente, se habló de la inversión de la carga de la prueba¹¹, con fundamento en que la prueba resulta imposible para la víctima, quien se encontraba inconsciente y, para sus familiares que no estaban presentes en el procedimiento, aunado al hecho que se trataba de demostrar actividades de contenido técnico y

01(40916) - Actor: MANUEL ANTONIO GARCÍA Y OTROS - Demandado: LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO E.S.E.

⁶ Sección Tercera, sentencia de 11 de mayo de 2006, exp. 14400.

⁷ Subsección B, sentencia de 27 de abril de 2011, exp. 20315.

⁸ Sección Tercera, sentencia del 25 de febrero de 2009, radicación No. 52001233100019950793301, expediente No. 17149.

⁹ En este sentido puede consultarse de la Sección Tercera, la sentencia del 11 de febrero de 2009, radicación No. 54001-23-31-000-1993-08025-01(14726).

¹⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Exp. 11878 del 10 de febrero de 2000 – hoy consagrada normativamente en el inciso segundo del artículo 167 del Código General del Proceso.

¹¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Exp. 11605 del 15 de agosto de 2002



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

científico; en un tercer momento, se determinó que la prueba corresponde al demandante, pero que dicha carga puede atenuarse mediante la aceptación de la prueba indiciaria que debe ser estudiada en conjunto con la conducta de las partes¹².

39. Así, la jurisprudencia reciente ha considerado que el nexo causal puede demostrarse por vía indirecta, es decir, a través de indicios, sin que se trate de una excepción al deber que le asiste a la parte demandante de acreditar lo que, tradicionalmente se ha denominado como el nexo de causalidad que debe existir entre la atención médica y el daño para que se estructure la responsabilidad de la administración¹³.”

4. CASO CONCRETO

Según la historia clínica generada inicialmente en la dependencia de sanidad del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Acacías – Meta, el interno Alfonso María Gómez Mejía, fue atendido por el médico de turno a las 08:15 horas del día 26 de mayo de 2012 por presentar dolor (ilegible), por lo que realiza exámenes de laboratorio, al día siguiente, se establece a las 09:30 horas remitirlo a un centro médico asistencial de nivel II, siendo autorizado por CAPRECOM para el servicio en el Hospital Departamental de Villavicencio y el Director de la penitenciaría expidió la boleta médica de remisión, ambas contienen como fecha 27 de mayo de 2012 a las 10:00 a.m. (fls. 61-63, 74 y 75 respectivamente)

Una vez trasladado el paciente por el INPEC desde la penitenciaría de la ciudad de Acacías hasta la ciudad de Villavicencio, es recibido en el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E el 27 de mayo de 2012 a las 11:04: 26 a.m., según la historia clínica, el centro médico practicó toma ecográfica de abdomen y valorado por cirugía general con laparotomía exploratoria, la cual arrojó la existencia de apendicitis perforada más peritonitis generalizada con aproximadamente 2000 cc de pus; dentro del postoperatorio, transcurrido una hora, presenta el paciente una eminencia de falla ventilatoria, por tal motivo es ingresado a la unidad de cuidados intensivos a partir del 28 del mismo mes y año, hasta cuando se presentó un cuadro de bradicardia – asistolia, por lo que le aplicaron maniobras de reanimación – RCCP, sin recibir respuesta positiva después de 15 minutos, por lo que se declara como hora de fallecimiento las 14:35 del 7 de junio de 2012 (fls. 77-83)

Teniendo una recapitulación del sustento fáctico, procede el Despacho evaluar los elementos configurativos de la responsabilidad, consistente en el daño y la imputabilidad.

¹² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Exp. 31182 del 13 de noviembre del 2014 y Exp. 33140 A del 1º de mayo del 2016

¹³ Ibidem.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En lo concerniente al primer elemento, específicamente el daño, se encuentra demostrado el deceso del señor Alfonso María Gómez Mejía con el registro civil de defunción con indicativo serial No 5401602 (fls. 55).

En cuanto a la imputabilidad señalada a las entidades demandadas - Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., el Despacho adoptará la falla en el servicio médico conforme a la cimentada jurisprudencia del Consejo de Estado. Concomitante con ello, el estudio del caso, se hará a luz de la prueba documental (Historia clínica y epicrisis), el peritaje de Medicina Legal y los testigos técnicos.

La parte demandante en su libelo introductorio como de alegaciones finales son congruentes en señalar una deficiencia atención médica y negligencia administrativa en el resultado del fallecimiento del otrora interno Alfonso María Gómez Mejía. Sustentan las afirmaciones en la prueba documental (Historia clínica y epicrisis) y el dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sede Villavicencio, esté último, surtió su correspondiente contradicción, de conformidad al artículo 220 de la Ley 1437 de 2011 y artículo 228 de la Ley 1564 de 2012.

Iniciaremos por el **Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC**, sobre esta entidad demandada, los demandantes señalaron en la demanda las siguientes apreciaciones, entre otras:

“**PRIMERO:** La dirección de Sanidad de la Cárcel de Acacias Meta, a cargo de la NACIÓN – INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC omitió dar un diagnóstico correcto sobre la patología que presentaba el señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA y por ende no cumplió con su deber de prestar los servicios médicos adecuados, suministrar los medicamentos requeridos y remitir al paciente en forma oportuna a un Hospital de II nivel,...” (fls.25)

Y en el escrito de alegatos de conclusión indican lo siguiente:

“Como acabamos de apreciar, la responsabilidad de las demandadas es evidente, toda vez que:

1.1.- Se presentó una clara negligencia, cuidado y atención por parte del ÁREA DE SANIDAD DEL CENTRO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DEL MUNICIPIO DE ACACIAS, META, del INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC -, toda vez que pese a tener el señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA persistencia de dolor abdominal agudo, por más de cuatro días, no fue atendido en debida forma. No se le prestó la atención médica debida.” (fls. 616)

Para la época del quebranto de salud del señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA, se presentaba un vacío normativo en lo relacionado a la autoridad competente en



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

la prestación del servicio médico para las personas que se encontraban privadas de la libertad, lo que hizo imposible declarar de entrada la falta de legitimación en la causa por pasiva, por lo que se tiene que evaluar la participación del INPEC en el deceso del interno.

El artículo 48 de la Constitución Política estableció la garantía a todos los habitantes a la seguridad social, tema desarrollado en la Ley 100 de 1993, en su artículo 5 y 152, este último, en relación a la prestación del servicio de salud.

Decreto 4150 de noviembre 3 de 2011 - *por el cual se crea la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC, se determina su objeto y estructura*, en su artículo 1 escindió al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de las funciones administrativas y la ejecución de actividades del INPEC para el cumplimiento de sus objetivos, e igualmente consagró en el artículo 4 que la USPEC tenía dentro de sus objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, incluso brindar apoyo logístico y administrativo al INPEC para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios.

El Decreto No 2777 de agosto 3 de 2010, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1141 de 2009, allí se definió lo siguiente:

“**Artículo 3°.** Modifícase el artículo 5° del Decreto 1141 de 2009, el cual quedará así:

Artículo 5°. *Organización de la prestación de servicios de salud.* La Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado de naturaleza pública del orden nacional que sea responsable del aseguramiento de la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en función del plan de beneficios, teniendo en cuenta las condiciones de seguridad requeridas por dicha población, para lo cual deberá coordinar lo pertinente con el Instituto.

(...)

Parágrafo 2°. La entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional que se contrate y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, dentro de los dos (2) meses siguientes a la expedición del presente decreto, elaborarán y adoptarán un manual técnico para la prestación de los servicios de salud, incluidos en el plan obligatorio de salud y los que eventualmente se requieran, que contenga como mínimo el modelo de atención y los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes. Para tal fin se deberá tener en cuenta las áreas de sanidad de dicho Instituto, ubicadas al interior de los establecimientos de reclusión que sean habilitables, en los cuales la entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional deberá prestar los servicios de salud, caso en el cual el manual técnico que se adopte también incluirá los costos adicionales a los cubiertos por la UPC, los cuales deberán ser financiados por el INPEC para la prestación de servicios en dichas áreas.”



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En relación al manual técnico descrito en el parágrafo 2 del artículo 3 del Decreto anteriormente mencionado, a través del oficio No 8310-SUBAS-07453 del 13 de junio de 2016, el INPEC allegó ese medio de prueba documental, el cual fue solicitado oportunamente, decretado en la audiencia inicial e incorporado al proceso, visible a folio 493 y 495 CD, identificado como manual técnico 2011 CAPRECOM-INPEC – formato final, en él se precisó lo siguiente:

“2. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 DEFINICIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD: Es la estructura que permite al contrato CAPRECOM-INPEC, disponer de los recursos de manera ordenada, organizada, para buscar que nuestros afiliados, la población privada de la libertad tengan menos probabilidad de enfermar; y en caso de enfermar tengan la mayor posibilidad de recuperación.” (Fl.20 del archivo en PDF correspondiente al folio 495 CD)

Corroborar lo anterior el oficio ****201870000003111****, expedido por la fiduprevisora – PAR CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN, con el cual aporta tres CD, en ellos se observa los diferentes contratos para la prestación del servicio de salud a la población reclusa en el departamento del Meta para el año 2012 (fls. 567, 568-569 y 570 (3 CDs)). Debe entenderse que CAPRECOM EPS duró prestando esa labor conforme se determinó en el Decreto No 2519 de diciembre 28 de 2015 por el cual se suprimió y liquidó a CAPRECOM EICE, a raíz de la vigencia de la Ley 1709 de 2014.

Según la historia clínica aportada al proceso, era CAPRECOM EPS la entidad que prestaba el servicio médico asistencial en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Acacias, en razón a ello, se puede colegir con toda certeza que cualquier señalamiento hacía el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, más conocido por su sigla - INPEC, esta sin vocación de prosperidad, al tornarse improcedente evaluar la conducta desarrollada por una entidad que es ajena al presente medio de control de reparación directa. Tampoco los demandantes han probado que los médicos que atendieron al interno Alfonso Gómez fueran integrantes del INPEC y/o contratados directamente por el Instituto demandado.

Aunado a lo precedente, en forma ilustrativa, se plasma algunos aparte la pericia emitida por Medicina Legal, con relación al cuestionario presentado por los demandantes, allí se señaló:

“a. Establecer que diagnóstico le fueron dados al señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJIA, en cada valoración realizada por el médico tratante desde el 26 de mayo de 2012 en el área de sanidad de la Cárcel de Acacias Meta y hasta el momento de su remisión. RESPUESTA: El 26/05/2012 08:15 se le diagnosticó dolor abdominal y deshidratación.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

b. Determinar si los diagnósticos dados al señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJIA por el médico tratante de la cárcel de Acacias Meta, en cada valoración, fueron adecuados de acuerdo a la sintomatología que presentada. RESPUESTA: El 26/05/2012 y el 27/05/2012 09:30 horas, los diagnósticos fueron adecuados de acuerdo a la sintomatología presentada.

c. Determinar que tratamientos y hospitalarios se le suministrados al señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJIA, en el área de sanidad de la cárcel de Acacias Meta. RESPUESTA: Látao de Ringer, paraclínicos y remisión a II Nivel.

d. Determinar si los síntomas de dolor en el epigastrio sordo y continuo que presentaba el señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA, son los iniciales de una apendicitis y en caso positivo cual es el tratamiento y el procedimiento a seguir. RESPUESTA: El dolor en epigastrio sordo y continuo, no son específicos de una apendicitis, típicamente comienzan en epigastrio o mesogastrio y luego se focaliza en fosa iliaca derecha.

(...)

h. Determinar si la remisión del que realizó el INPEC al señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJÍA el 27 de mayo de 2012, 24 horas después de ingresar al área de sanidad, a la E.S.E. Hospital Departamental de Villavicencio Meta, fue oportuna y diligente para la patología y/o sintomatología que presentaba el paciente. RESPUESTA: El 26/05/2012 08:15 se le diagnosticó dolor abdominal y deshidratación y el 27/05/2012 09:30 horas y el 27/05/2012 09:30 horas abdomen agudo realizando su remisión; los diagnósticos fueron adecuados de acuerdo a la sintomatología presentada.

i. Diagnóstico inicial dado al señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJIA, al momento de ingresar a la E.S.E. Hospital Departamental de Villavicencio Meta, el día 27 de mayo de 2012.

RESPUESTA: Cuando el paciente ingresa el día 27 de mayo de 2012 a las 11:10 horas diagnosticaron dolor abdominal y Ascitis Paraneoplasia; todavía no se tenía la impresión diagnóstica de apendicitis." (Fls 548 y 549).

Quedando por evaluar la actuación administrativa de la entidad penitenciaria, en el sentido de revisar si hubo negligencia y/o impedimento del centro de reclusión para remitir el paciente al Hospital, encontrando todo lo contrario, como se dejó anotado anteriormente, el 27 de mayo de 2012 a las 09:30 horas el galeno de turno en el área de sanidad del centro de reclusión antes mencionado, dictaminó que el interno debe ser remitido a un establecimiento clínico de mayor nivel, habiendo transcurrido media hora, el médico general de CAPRECOM autorizó dentro del convenio con la EPS en cita la valoración y atención integral requerido para el interno en mención, concomitante con ello, el Director del Establecimiento suscribió la boleta médica de remisión, sin olvidar que el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E recibió al paciente ese mismo día a las 11:04: 26 a.m., tiempo prudencial para efectuar un traslado del municipio de Acacias hasta la capital del departamento del Meta (fls.61 revés, 74, 75 y 77 respectivamente)

En ese orden de ideas, es imposible configurar responsabilidad en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC en la atención médica y posterior fallecimiento del interno Alfonso María Gómez Mejía.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Respecto del **Hospital Departamental de Villavicencio ESE**, sobre esta institución clínica, la parte demandante indicó en el libelo y los alegatos de conclusión lo siguiente, entre otras:

Demanda ¹⁴	Alegato final ¹⁵
<p>“SEGUNDO.- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO META, incurrió en omisión en razón a se demoró más de 24 horas en realizar el procedimiento de Laparotomía exploratoria, donde se evidenció apendicitis perforada más peritonitis generalizada, con lo cual el pronóstico de mejoría del paciente es negativo, tal como se evidencia en la Historia Clínica, pese a que permaneció con vida por espacio de diez (10) días en la Unidad de Cuidados Intensivos.”</p>	<p>“1.6.- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO META, incurrió en omisión en razón a que, además de no analizar la sintomatología descrita en la historia clínica, se demoró más de 24 horas en realizar el procedimiento de Laparotomía exploratoria, donde se evidenció apendicitis perforada más peritonitis generalizada, con lo cual el pronóstico de mejoría del paciente era pésimo, pese a que permaneció con vida por espacio de diez (10) días en la Unidad de Cuidados Intensivos.”</p>

Manifestaron los demandantes en sus correspondientes escritos que, las anteriores aseveraciones se fundamentan en la historia clínica del interno fallecido Alfonso María Gómez Mejía.

La solución a la presente controversia se resolverá con los siguientes medios de pruebas: i) dictamen proferido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Dirección Seccional Meta, entidad que emitió dos documentos, siendo el primero el informe pericial de clínica forense No DSM-DRO-00606-2017 de fecha 25 de enero de 2017 y el segundo se encuentra identificado como informe pericial de clínica forense No DSM-DRO-06859-2017 de fecha 14 de septiembre de la misma anualidad, este último, se generó ante la ausencia de respuesta a varios literales del cuestionario presentado por los demandantes en la demanda, con providencia del 27 de marzo de 2017 (fls. 514-523, 541-550 y 535 respectivamente), experticio que surtió su contradicción, conforme al artículo 220 de la Ley 1437 de 2011 en concordancia con el artículo 228 de la ley 1564 de 2012 por remisión del artículo 218 de la primera norma en cita, durante la audiencia de pruebas celebrada el día 05 de abril de 2018 (fls. 572-573 y 574 CD); y ii) testigos técnicos en cabeza de los galenos Giovanni Enrique González Bernal y Norton Pérez Gutiérrez, quienes atendieron directamente al paciente en el Hospital demandado, siendo recaudada sus declaraciones en la audiencia de pruebas de fecha 21 de agosto de 2018 (fls.597-599 CD)

Para mayor ilustración del caso, se plasmará una parte del dictamen en mención, teniendo en cuenta que, la conducta a estudiar es la desplegada por el Hospital

¹⁴ Folio 25.

¹⁵ Folio 629.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Departamental de Villavicencio E.S.E., más exactamente, lo relacionado al tema médico, es así como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el peritaje señaló:

“k. Determinar si fue oportuno por parte del E.S.E. Hospital de Departamento Meta, practicar el examen procedimiento de Laparotomía Exploratoria, solamente hasta 33 horas después del ingreso del señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJIA, teniendo en cuenta el diagnóstico dado, que presentaba el cuadro de +- 4 días de evolución de dolor abdominal agudo y además del resultado de la ecografía de abdominal que determino (Esteatosis Hepática – ASCITIS LEVE A MODERADA).

Respuesta: - Se logra documentar que el ingreso al Hospital Departamental de Villavicencio fue a las 11:04 horas del 27 de mayo de 2012 y que la Intervención quirúrgica de Laparotomía exploratoria es realizada el día 27 de mayo de 2012 a las 08:00 p.m. está así descrita, por lo que se considera que el tiempo transcurrido entre el ingreso y la Intervención es de 9 horas aproximadamente no de 33 horas. Se considera que la Laparotomía exploratoria si fue oportuna, necesaria por cuanto se realizó con fines diagnósticos y terapéuticos con respecto a la sintomatología descrita en ese momento y la impresión diagnóstica del momento de abdomen agudo. En el tiempo transcurrido entre el ingreso y el procedimiento quirúrgico se realizó estabilización del paciente con hidratación y protección de la mucosa gástrica, se practicaron exámenes paraclínicos con el fin de establecer diagnóstico y ante la persistencia del dolor y los hallazgos inespecíficos de la ecografía abdominal se decide operar.

l. Determinar si los tratamientos brindados al señor ALFONSO MARÍA GÓMEZ MEJIA en la E.S.E. Hospital Departamental de Villavicencio Meta fueron oportunos para el tipo de patología que presentaba

Respuesta: Se considera que se cumplió con la norma de atención en cuanto al manejo de la apendicitis y peritonitis en el control quirúrgico, manejo de soporte, manejo antibiótico. La interpretación y la conducta médica anotadas en la historia clínica, son congruentes con el cuadro clínico del paciente, durante el tratamiento médico, puede decirse sobre la base de tales datos, que la actuación médica fue adecuada.” (Folios 549).

Este concepto técnico fue sustentado por el médico que suscribió el dictamen antes mencionado, durante la audiencia de pruebas del 05 de abril de 2018, allí el perito expuso la conclusión obtenida en la historia clínica del paciente Alfonso Gómez, siendo indagado por el Despacho, la abogada de los demandantes y los apoderados de las dos entidades demandadas, resaltándose de la diligencia el interrogatorio de la defensa de los demandantes, específicamente la omisión que tuvo el médico sobre el síntoma de la fosa iliaca derecha, la cual fue consignada en la anotación del médico de turno en el área de sanidad del establecimiento penitenciario de Acacias, situación aceptada por el galeno forense, pero consideró que esa descripción, tampoco daba para concluir la impresión diagnóstica de apendicitis, todo lo contrario, ese apunte contribuía a confundir en el diagnóstico de apendicitis. También anotó que, la ubicación de la apendicitis ayudaba a identificar la impresión diagnóstica, pero considera que se requería tener apoyo en instrumentos tecnológicos.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En el mismo sentido lo hizo el Cirujano General Giovanni González, pero con una mayor solvencia de conocimiento como se puede evidenciar en el CD contentivo de la diligencia, el especialista de entrada delimita su asunto al momento de la cirugía general del 27 de mayo de 2012, recordando haber pasado nueve horas desde que el paciente ingresa a urgencias hasta cuando se le entrega a cirugía general, ante la gravedad, y la falta de diagnóstico, decide operar, para lo cual aplica una Laparotomía exploratoria. Después enseña que la posición de la apendicitis más difícil es la retro-cecal, siendo la que presentaba precisamente el interno, e indica lo siguiente, aunque el cirujano practique la apendicetomía y aplique antibióticos, siendo igual para todos, es diferente la evolución para cada uno de los operados, porque cada paciente tiene sus propias características, entre ellas la desnutrición y consumo de ciertas sustancias, aclarando que no es el caso aquí, pero que en presente asunto, se debe tener en cuenta la infección introabdominal severa o shock séptico, el cual la literatura médica la cataloga estadísticamente en un 90% de mortalidad, sin olvidar que tuvo falla cardiaca, pulmonar, respiratoria e insuficiencia renal. Adicional a lo anterior, hace lo siguientes comentarios, para él los dos litros aproximadamente de pus son indicativos de varios días de haberse presentado perforación en la apendicitis, pero aun así el diagnóstico era difícil, tan cierto es ello que, él considera pertinente haber practicado en el paciente la Laparotomía exploratoria, ante la dificultad de determinar un diagnóstico, pues contribuyo a la demora el que la posición fuera retro-cecal y la anotación de un cáncer en el colon inexistente, además, señala que la intervención de Laparotomía exploratoria se efectuó por salud, más no el tiempo transcurrido; finalizando, hizo la siguiente precisión, aunque se hubiere operado inmediatamente al interno al llegar al Hospital, tampoco le aseguraba que se salvara.

En cuanto al doctor Norton Pérez, este también cerró su participación al día 5 de junio de 2012, toda vez que atiende los pacientes que se encuentran en la UCI, por tener esa supraespecialidad, pero, no aportó nada diferente.

En resumen, los testigos técnicos del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., ratificaron lo expuesto y sustentado por el perito forense de Medicinal Legal, en determinar la carencia y/o ausencia de una sintomatología estándar para determinar la apendicitis, por tal motivo, se requiere apoyo en equipos tecnológicos.

Considera el Despacho que el informe forense y sustentado por el médico que lo suscribió, es coherente e innegable en su conclusión, al determinar adecuado el manejo médico y clínico dado al paciente Alfonso Gómez Mejía en el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E, aunque jurídicamente es imposible evaluar la conducta de CAPRECOM, ese mismo dictamen también lo consideró adecuado y oportuno.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

También considera el Despacho que, los testigos especializados deponentes son contundentes y pedagógicos en sus declaraciones, más, si el médico perito en su sustentación a la contradicción de la pericia, precisó su respeto frente al cirujano general, de paso, de abstenerse de hacer un pronunciamiento frente a esa especialidad.

Enseña la jurisprudencia antes anotada en el acápite de análisis jurídico y jurisprudencial que, corresponde a los demandantes la carga de la prueba cuando pretendan demostrar:

“que el servicio no se prestó adecuadamente, bien porque no fue oportuno, o porque no cumplió con los protocolos y estándares de calidad fijados por la ciencia médica al momento de la ocurrencia del hecho dañoso, salvo en lo relativo a los deberes que tienen que ver directamente con el servicio y cuyo cumplimiento depende enteramente del prestador, al margen de la condición y evolución de la salud del paciente, como los relativos al acto médico documental y, en especial, al consentimiento informado, y al suministro de la información necesaria para que el paciente propenda por su autocuidado, caso en el que corresponde al servicio médico demandado demostrar su cumplimiento.”¹⁶

Del acervo probatorio obrante en el expediente, se extrae con toda certeza la ausencia de medios de pruebas aportados por los demandantes para demostrar el inadecuado servicio médico de parte del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E, esa deficiencia endilgada al centro clínico demandado no fue probada, por ello, su resultado tiene que ser negativo en sus súplicas de la demanda.

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 4^o 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

¹⁶ C.E - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN B - Consejero ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA - Bogotá D.C., diez (10) de abril de dos mil diecinueve (2019) - Radicación número: 25000-23-26-000-2005-01794-01(40916) - Actor: MANUEL ANTONIO GARCÍA Y OTROS - Demandado: LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO E.S.E.



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

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 el apoderado de la parte demandada, ceñido al porcentaje máximo que establece la preceptiva anteriormente enunciada, la cuantía de las pretensiones y las demás circunstancias relevantes evidenciadas en el trámite surtido, por lo que se establecerá la suma de \$300.000.

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,

RESUELVE:

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 de TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$300.000). 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: Ejecutoriada la presente providencia, por Secretaría, si la hubiere devuélvase al interesado el remanente de la suma que se ordenó para gastos del proceso, déjese constancia de dicha entrega y archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado Por:

Liceth Angelica Ricaurte Mora
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
Contencioso 002 Administrativa

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:

3e7f9861ff3d2f4663b8b2b50e7bbe8a9fb424b1636846f970f71e65fddc828e

Documento generado en 17/09/2021 04:31:24 PM

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**