



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, diecisiete (17) de abril de dos mil veintitrés (2023)

RADICADO	73001-33-33-006-2017-00399-00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	LUIS HERNANDO BUSTOS GÓMEZ Y OTROS
DEMANDADO:	HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E
LLAMADO EN GARANTÍA:	LA PREVISORA S.A.
ASUNTO:	FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO

I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en el artículo 179 y 187, del C.P.A.C.A., se procede a dictar sentencia en el proceso que en ejercicio del medio de control de reparación directa promovieron **LUIS HERNANDO BUSTOS GÓMEZ** y **ANA MARÍA SÁNCHEZ GÓMEZ**, quien actúa en nombre propio y en representación de sus hijos **MARIANA ROMERO SÁNCHEZ**, **JEINER SANTIAGO ROMERO SÁNCHEZ** e **ISABELA TELLEZ SÁNCHEZ** contra el **HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E.** habiéndose llamado en garantía a **LA PREVISORA S.A.**

1. PRETENSIONES

- 1.1. Que se declare que el Hospital San José de Mariquita E.S.E. es administrativamente responsable por la muerte de la señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.), acaecida el día 23 de diciembre de 2015, por una falla en el servicio médico y hospitalario.
- 1.2. Que como consecuencia de la anterior declaración el Hospital San José de Mariquita E.S.E. pagará a cada uno de los demandantes por los siguientes conceptos:
 - 1.2.1. Perjuicios materiales: la suma de seis millones de pesos (\$6.000.000 m/cte.), representados en el pago de los derechos exequiales correspondientes a la inhumación del cadáver de la señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.) a favor de Ana María Sánchez Gómez.
 - 1.2.2. Perjuicios morales: para los señores Luis Hernando Bustos Gómez, Ana María Sánchez Gómez y a cada uno de los menores de edad Mariana Romero Sánchez, Santiago Romero Sánchez e Isabela Téllez Sánchez, o a quien o quienes sus derechos representaren al momento del fallo, el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes debidamente actualizados.
 - 1.2.3. Perjuicios del daño a la salud: para los señores Luis Hernando Bustos Gómez, Ana María Sánchez Gómez y a cada uno de los menores de edad Mariana Romero Sánchez, Santiago Romero Sánchez e Isabella Téllez Sánchez, o a quien o quienes sus derechos representaren al momento del fallo el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes debidamente actualizados, o la suma que los reemplace, que permitan una indemnización integral, para la fecha de la sentencia.
- 1.3. Que las anteriores sumas serán actualizadas al momento del pago.

- 1.4. El Hospital San José de Mariquita E.S.E., dará cumplimiento a la sentencia dentro de los términos establecidos en el artículo 192 del C.P.A.C.A.
- 1.5. Si no se efectúa el pago en forma oportuna, la entidad liquidará los intereses comerciales y moratorios como lo ordena el artículo 194 del C.P.A.C.A.
- 1.6. Se condene a la parte demandada en costas y agencias en derecho.

2. HECHOS

Como fundamento de sus pretensiones, el apoderado de la parte actora expuso los hechos y omisiones que a continuación se relacionan:

2.1. La señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.) era la madre de los señores Luis Hernando Bustos Gómez y Ana María Sánchez Gómez y abuela materna de los menores Mariana Romero Sánchez, Santiago Romero Sánchez e Isabela Téllez Sánchez.

2.2. La señora Gómez (q.e.p.d.) para el momento de su fallecimiento era trabajadora del campo y tenía su domicilio y residencia en la vereda El Hoyo, jurisdicción del Municipio de Mariquita (Tolima).

2.3. El día 22 de diciembre de 2015, la señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.) consultó el servicio de urgencias del Hospital San José de Mariquita E.S.E. a las 9:24 p.m., siendo valorada por la Dra. Sandra Marcela García Fernández, con un cuadro clínico de *“dolor en el cuerpo y abdomen con inicio desde las 15+00 consistente en dolor abdominal tipo cólico retorcijón localizado en todo el abdomen que se exacerbó con el almuerzo. Asociado a vomito”*.

2.4. Al examen físico del equipo de salud del Hospital San José de Mariquita E.S.E. registra *“PACIENTE ALGICA SE PALPA ADBOMEN DOLOROSO EN TODO EL ABDOMEN CON SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL, REFIERE PACIENTE QUE NO HA SIDO SU PRIMER EVENTO DE DOLOR ABDOMINAL REFIERE SUFRIR DEL COLON. R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS”*.

2.5. Obra en la historia clínica (pág. 4) como hallazgos clínicos, como sensación de un gusano intradérmico en región escapular derecha desde hace 2 meses, dice que se mueve y le muerde, requiere ecografía diagnóstica M795 cuerpo extraño residual en tejido blando.

2.6. Se deja anotado de igual manera en la historia clínica del paciente que se inicia plan de manejo prescribiéndosele como medicamentos *“SODIO CLORURO DE SODIO BOLSA... HIOSCINA N-BUTIL... METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO...”*. Seguidamente se da orden de canalizar a la paciente por el médico de turno.

2.7. A la hora de las 21+18+51 del mismo 22 de diciembre del 2015, se ordena por el profesional, laboratorio clínico de *CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEU*, presentando una *LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA SEVERA (15.5)* que indicaba que existía una infección en la paciente.

2.8. La paciente desde su referencia traía un reporte de leucocitosis severa, unos signos claros de dolor de abdomen agudo e irritación peritoneal, lo que fuere desconocido por parte del equipo de salud vinculado con el Hospital demandado.

2.9. A pesar de existir en el paciente una señal de una enfermedad pélvica inflamatoria, a la paciente sólo se le suministraron analgésicos para el dolor y para el vómito.

2.10. De igual manera, en la historia clínica se aprecia que a las 04+3:17 del 23 de diciembre de 2015, se dio orden de salida de la paciente suscrita por el Dr. Mario Andrés Enciso Castro, prescribiéndole medicamentos para un tratamiento ambulatorio, para que regresara nuevamente a consulta a los 10 días, cuando el resultado de los exámenes de laboratorio ameritaba una mayor observación y un diagnóstico claro, contrario a lo cual el médico dio de alta a la paciente con un diagnóstico equivocado.

2.11. Que se le dio salida a la paciente sin haberse realizado una verdadera valoración diagnóstica de los resultados clínicos de ésta, los cuales indicaban la existencia de leucocitosis severa con neutrofilia importante y al examen abdominal se encuentran claros signos de irritación peritoneal, como resultado de una infección focalizada en la parte abdominal y pélvica que requería de exámenes más complejos, todo lo cual ameritaba internación hospitalaria.

2.12. La señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.) el 23 de diciembre de 2015, egresa del centro hospitalario en compañía de su hijo Luis Hernando Bustos Gómez a su lugar de residencia, ubicada en la vereda Hoyo Negro, situada en la zona rural equidistante de la zona urbana de Mariquita, agravándose en la noche del mismo 23 de diciembre de 2015 y falleciendo el 24 de diciembre del mismo mes y año como consecuencia de la negligencia médica radicada en el Hospital San José de Mariquita E.S.E.

2.13. Que el deceso de la señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.) se produjo a raíz del shock séptico, por absceso pélvico secundario a enfermedad pélvica inflamatoria, tal como lo indica el informe pericial de necropsia, de tal suerte que la causa de la muerte fue consecuencia de la negligencia o falla en la atención prestada por el personal médico y hospitalario del Hospital San José de Mariquita E.S.E. al no haberle realizado un diagnóstico real de su enfermedad y un tratamiento médico adecuado al mismo.

2.14. Existe una relación de causalidad entre la falla del servicio y/o responsabilidad patrimonial imputable a la accionada y los daños antijurídicos causados a los demandantes, con la omisión de la entidad demandada, al no haberle realizado un diagnóstico real de la enfermedad y un tratamiento médico adecuado al mismo a la paciente señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.).

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1. Hospital San José de Mariquita E.S.E.¹

El apoderado judicial de la accionada se opone a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos claros que acrediten los elementos de la responsabilidad como lo son el daño, la imputación fáctica e imputación jurídica que en este caso sería falla del servicio, por lo que no hay elementos para declarar patrimonialmente responsable al Hospital San José de Mariquita E.S.E.

Señala que en este proceso hay una carencia absoluta de material probatorio que pueda llevar a establecer un vínculo de causalidad entre el daño y la actuación del hospital accionado, dado que la parte actora se limitó a efectuar apreciaciones y opiniones personales respecto de la responsabilidad del hospital, pero no cumplió con la carga probatoria exigida en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Igualmente, sostiene que en el presente caso no existe forma de imputar jurídicamente el daño causado, puesto que se invoca un régimen subjetivo de responsabilidad como lo es la falla del servicio, sin que conforme la historia clínica aportada se pueda establecer un actuar culposo por parte del personal médico asistencial, pues se le brindó la atención requerida en forma oportuna y siguiendo los protocolos pertinentes. En este sentido, afirma que según la literatura médica y el Instituto de Evaluación Técnica en salud, la enfermedad pélvica inflamatoria puede tratarse de manera ambulatoria, otorgándosele a la paciente el tratamiento y los medicamentos adecuados.

Por otra parte, aduce que a la paciente se le dio salida el 23 de diciembre del año 2015, pero en la salida se le señalaron claros signos de alarma, en la medida que si esto ocurría debía acercarse de inmediato al centro hospitalario, no obstante lo cual la paciente se agravó en la noche del 23 de diciembre de 2015, pero no cumplieron las recomendaciones médicas de llevar nuevamente de manera inmediata la paciente al hospital y como consecuencia de ello falleció al día siguiente.

Formula como excepciones de mérito las que denomina *“AUSENCIA DE CAUSALIDAD EN EL DAÑO CAUSADO”*, *“INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO”*, *“HECHO DE LA VÍCTIMA”* y *“EXCEPCIÓN GENÉRICA DEL ARTÍCULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO”*.

3.2. Llamada en garantía La Previsora S.A.

3.2.1. Contestación de la demanda.²

Se opone a todas las pretensiones de la demanda, dado que considera que no existe material probatorio que las sustenten, por lo que no existe obligación legal,

¹ Folios 87 a 97 del archivo 01CUADERNO PRINCIPAL del expediente electrónico

² Folios 183 a 189 del archivo 01CUADERNO PRINCIPAL del expediente electrónico

contractual o extracontractual por parte del Hospital San José de Mariquita ni por parte de la Compañía La Previsora S.A. de indemnizar a los actores por ausencia de presupuestos fácticos y legales. Aduce que de la documental aportada al proceso, se aprecia claramente que el Hospital San José de Mariquita actuó conforme la *lex artis*, lo que prueba la diligencia y cuidado en su actuar.

Afirma que los planteamientos indicados por la parte actora son subjetivos y carecen de fundamentos, que los paraclínicos efectuados no daban signos de irritación peritoneal como se desprende de la historia clínica, por lo cual no era claro que se tratara de una enfermedad pélvica inflamatoria, por lo que contrariamente a lo que se pretende atribuir, toda la actuación del Hospital San José de Mariquita estuvo enmarcada conforme los resultados de los exámenes clínicos y paraclínicos que se le realizaron y al tratamiento acorde a la sintomatología que presentaba la paciente al momento de su ingreso. Igualmente, señala que los hechos ocurridos el día 22 de diciembre de 2015, no estaban cubiertos ni amparados en las pólizas No. 10011196, 1034814, las cuales no tienen contratado el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

Formula como excepciones de mérito las que denomina *“EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD”, “EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DEL DAÑO”, “INEXISTENCIA Y FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA OBLIGACIÓN QUE SE PRETENDE SE INDEMNICE”, “INEXISTENCIA DE MALA ATENCIÓN O MALA PRAXIS MÉDICA”, “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR”* y la *“EXCEPCIÓN GENÉRICA”*.

3.2.2. Contestación del llamamiento en garantía.³

Sostiene que la Compañía de Seguros La Previsora S.A. no está obligada a responder por expresa disposición contractual de los amparos contratados con las pólizas Nos. 1001196 y 1003481. Lo anterior, bajo el entendido que dentro del marco contractual no se contrató el hecho originador de la responsabilidad civil que se demanda. Formula como excepciones de fondo las de *“EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE AMPARO CONTRATADO EN LA PÓLIZA No 1001196 y 1003481”, “INEXISTENCIA DE AMPARO DEL ASEGURADOR”, “AUSENCIA DE RIESGO ASEGURABLE”, “EXCEPCIÓN DE QUE LA OBLIGACION QUE SE ENDILGUE A LA SOCIEDAD PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS HA DE SER EN VIRTUD DE LA EXISTENCIA DE UN CONTRATO DE SEGURO, SUS AMPAROS CONTRATADOS EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA No 10011196, 1003481 HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. DE DICHO CONTRATO”* y *“EXCEPCIÓN GENÉRICA”*.

³ Folios 93 a 95 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. PARTE DEMANDANTE⁴

En sus alegaciones finales, el apoderado judicial de la parte actora reitera que el fallecimiento de la señora Diana Gladys Gómez se produjo como consecuencia de la falla en el servicio en que incurrió la entidad demandada, al no habersele prestado un servicio médico acorde a un diagnóstico adecuado a la enfermedad que presentaba. Señala que a la paciente no se le hizo un diagnóstico y tratamiento correcto por causa de su dolencia, por lo que la enviaron a casa y no le suministraron medicamentos para tratar la infección, lo que conllevó al fallecimiento debido a la enfermedad pélvica. Por lo anterior, considera que hubo una falla en la aplicación de la lex artis, al no haberse presentado un verdadero diagnóstico de la severa infección pélvica que presentaba la paciente.

Por lo anterior solicita se acceda a las pretensiones de la demanda.

4.2. PARTE DEMANDADA - HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA.⁵

De acuerdo con las alegaciones efectuadas por el apoderado de esta demandada, del material probatorio recaudado en el proceso, se logra evidenciar y llegar a la conclusión inequívoca que las afirmaciones endilgadas al Hospital San José de Mariquita se han quedado dentro del proceso como apreciaciones subjetivas sin respaldo probatorio, máxime, que dicha institución hospitalaria jamás ejerció un acto médico defectuoso en la humanidad de la paciente. En este sentido, refiere que el dictamen pericial recaudado, dejó entrever de forma clara y precisa, que en la única atención prestada por parte de la entidad hospitalaria, su cuadro clínico no presentaba gravedad suficiente que pudiese tenerse como causa de su fallecimiento, teniéndose como una muerte natural. Concluye igualmente que no se demostró la falla en el servicio ni el nexo de causalidad entre el daño acaecido y el actuar del accionado hospital, razones por las cuales solicita negar las pretensiones de la parte actora.

4.3. LLAMADA EN GARANTÍA LA PREVISORA S.A.⁶

Sostiene que la Previsora S.A. no está llamada a responder por cuanto no amparó el tipo de riesgo objeto de esta acción de reparación directa, dado que los hechos ocurridos el día 22 de diciembre de 2015, no estaban cubiertos en las pólizas Nos. 10011196, 1034815, habida cuenta que dentro de dicho seguro no se encuentra contratado el amparo de responsabilidad civil extracontractual.

⁴ Archivo [27AlegatosDemandante20220512](#) del expediente electrónico

⁵ Archivo [28AlegatosConclusionHospitalSanJoseMariquitaESE20220512](#) del expediente electrónico

⁶ Archivo [26AlegatosConclusionLlamadoGarantiaLaPrevisoraSA20220502](#) del expediente electrónico

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO

5. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

Procede el despacho a determinar si, ¿el hospital accionado es responsable administrativa y patrimonialmente por los perjuicios morales y materiales reclamados por la parte actora, con ocasión de la muerte de la señora Diana Gladys Gómez por la falla en la prestación del servicio médico o si por el contrario, existió un hecho de la víctima al no acudir de nuevo al servicio de urgencias al presentarse los signos de alarma y recomendaciones dadas a la salida? De igual manera, debe determinarse si se accede a las pretensiones ¿qué responsabilidad le asiste a la llamada en garantía?

6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

6.1 Tesis de la parte accionante

La entidad accionada debe declararse administrativa y patrimonialmente responsable por cuanto el deceso de la señora Diana Gladys Gómez se produjo por causa de una falla en la prestación del servicio médico proporcionado por el Hospital San José de Mariquita, como quiera que no se le diagnosticó ni trató de forma adecuada el padecimiento que mostraban los exámenes, dándosele salida de la institución hospitalaria, lo cual conllevó a su fallecimiento.

6.2. Tesis de las accionadas

6.2.1. Hospital San José de Mariquita

La atención médica brindada por el Hospital San José de Mariquita E.S.E. fue oportuna y adecuada, por lo que no existe acción u omisión endilgable a esta entidad que pueda haber ocasionado el daño alegado, además de que la parte actora efectúa apreciaciones subjetivas sin respaldo probatorio alguno, razón por la cual no se demostró la falla del servicio aducida.

6.3. Llamada en garantía La Previsora S.A.

La Compañía de Seguros La Previsora S.A. no está obligada a responder por expresa disposición contractual de los amparos contratados en las pólizas Nos. 1001196 y 1003481, teniendo en cuenta que dentro del marco de las mentadas pólizas no se contrató el hecho originador de la responsabilidad civil que se demanda.

6.4. Tesis del despacho

Se accederá parcialmente a las pretensiones de la demanda, teniendo de presente que efectivamente existió una conducta censurable atribuible a la demandada Hospital San José de Mariquita, habiéndose acreditado una pérdida de oportunidad de recuperación de la salud de la señora Diana Gladys Gómez, puesto que se obviaron síntomas y resultados de exámenes que si se hubiesen considerado no se

hubiese dado de alta a la paciente y hubiese podido recuperar su salud o de alguna manera manejarla conforme lo señalado en la lex artis.

No se condenará a la llamada en garantía como quiera que los amparos contratados en las pólizas allegadas no incluían la responsabilidad civil extracontractual.

7. HECHOS PROBADOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
1.- Que la señora Ana María Sánchez Gómez es hija de la señora Diana Gladys Gómez y nació el 1º de agosto de 1989; que Isabella Téllez Sánchez, Jeiner Santiago Romero Sánchez, Mariana Romero Sánchez, son hijos de Ana maría Sánchez Gómez y nacieron el 30 de septiembre de 2013, 27 de septiembre de 2009 y 30 de noviembre de 2006; que el señor Luis Hernando Bustos Gómez es hijo de la señora Diana Gladys Gómez y nació el 15 de diciembre de 1994.	Documental: Registros civiles de nacimiento Nos. 14470668, 51348356, 36110745, 39948340, 32187793 (Folios 20 a 27 del archivo <u>01CUADERNO PRINCIPAL</u> del expediente electrónico).
2.- Que la señora Diana Gladys Gómez ingresó al servicio de urgencias del Hospital San José de Mariquita el 22 de diciembre de 2015, a las 19:24 horas, por presentar <i>“dolor en el cuerpo, abdomen paciente feminoide de 47 años de edad sin antecedentes aparentes, que ingresa por cuadro clínico que inició el día de hoy a las 15 horas, consistente en dolor abdominal, tipo cólico retorcijón localizado en todo el abdomen que se exacerbo con el almuerzo, asociado a vomito en número 2 de contenido alimentario, sin diarrea o fiebre, motivo por el cual consulta”</i> . Conforme la historia clínica se ordenó <i>“SE ORDENA OBSERVACIÓN DEL PAICNTE ANALEGSIA Y REVALORACIÓN DEL DOLOR ABDOEMINAL DEL PACIENTE + TOAM DE LABORARTOISO”</i> . (sic). Se le prescribieron a la paciente los medicamentos sodio cloruro, hioscina N-butil bromuro+dipirona, metoclopramida clorhidrato, venocath, y se le ordenaron y realizaron los exámenes cuadro hemático o hemograma hematocrito y leuco, parcial de orina, radiografía de tórax	Documental: historia clínica del Hospital San José de Mariquita. (Folios 11, 13 a 16, del archivo <u>01CUADERNO PRINCIPAL</u> del expediente electrónico).
3.- Que a las 20:20 del 22 de diciembre de 2015, se ingresó a la paciente a urgencias y sala de observación, según se plasmó en la historia clínica: <i>“INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD DE URGENCIAS CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN SILLA DE RUEDAS ALGICA REFIERE DOLOR ABDOMINAL ES VALORADO POR EL MÉDICO DE TURNO Y DA ORDEN DE CANALIZAR CON ADAPTER ADMINISIATRA TRATAMIENTO ORDENADO TOAMR CH PENDEOTNE RECOGER P.O SE DEJA EN SLAA D OBSERVACIÓN”</i> . (sic).	Documental: historia clínica del Hospital San José de Mariquita. (Folios 11, 13 a 16, del archivo <u>01CUADERNO PRINCIPAL</u> del expediente electrónico).

4.- Que a las 4:31:17 del día 23 de diciembre de 2015, la señora Diana Gladys Gómez fue examinada por el médico general en el Hospital San José de Mariquita, quien conceptuó que “<i>PACIENTE CON UROANALISIS CON SIGNOS DE INFECCIÓN LEVE DE LAS VÍAS URINARIAS. ADEMÁS LA PACIENTE REFIERE QUE VIENE PRESENTANDO FLUJO VAGINAL AMARILLENTO MAL OLIENTE. AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACIÓN CON MV RUDO CON ESTERTORES FINOS BIBASALES, CON DOLOR LEVE A LA PALPACIÓN DE FOSA ILIACA BILATERAL Y PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. POR AHORA INDICO MANEJO ANTIBIÓTICO ORAL Y E INTRAVAGINAL. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL Y UROANÁLISIS EN 10 DÍAS AL TERMINAR MANEJO MÉDICO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES</i>”.	Documental: Historia clínica del Hospital San José de Mariquita. (Folios 11, 13 a 16, del archivo <u>01CUADERNO PRINCIPAL</u> del expediente electrónico).
5.- Que a la paciente se le dio salida el día 23 de diciembre de 2015. Conforme nota de enfermería de las 05:48:23 se refirió lo siguiente: “<i>SALE PACIENTE CONCIENTE Y ALERTA ORIENTADA DEAMBULANDO EN COMPAÑÍA DE SU HIJO CON SIGNOS DE ALARMA RECOMENDACIONES Y FÓRMULA MÉDICA SALE EN ESTA HORA PACIENTE ES DE VERDA POR TAL MOTIVO NO SE LE DIO SALIDA ANTES</i>”. A las 05:56:11 se señala que “<i>AL EXAMEN FÍSICO AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACIÓN CON MV RUDO CON ESTERTORES FINOS BIBASALES, CON DOLOR LEVE A LA PALPACIÓN DE FOSA ILIACA BILATERAL Y PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. POR AHORA INDICO MANEJO ANTIBIÓTICO ORAL Y E INTRAVAGINAL. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL Y UROANÁLISIS EN 10 DÍAS AL TERMINAR MANEJO MÉDICO SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES</i>”.	Documental: historia clínica del Hospital San José de Mariquita. (Folio 17 del archivo <u>01CUADERNO PRINCIPAL</u>, del expediente electrónico).
6.- Que el día 24 de diciembre de 2015 a las 00:00 falleció la señora Diana Gladys Gómez	Documental: Registro civil de defunción indicativo serial No. 06102238. (Folio 19 del archivo <u>01CUADERNO PRINCIPAL</u>, del expediente electrónico).
7.- Que la causa de muerte de la señora Diana Gladys Gómez fue la siguiente: “<i>mecanismo de shock séptico, manera de muerte violenta, causa de muerte absceso</i>”	Pericial: Informe pericial de necropsia No. 2015010173443000026 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (Folios 28 a 31 del archivo

<i>pélvico secundaria a enfermedad pélvica inflamatoria”.</i>	<u>01CUADERNO PRINCIPAL</u>, del expediente electrónico).
8.- Que de acuerdo al informe pericial de clínica forense efectuado por el Instituto Nacional de Medicina Legal de fecha 13 de febrero de 2022, se concluyó que <i>“De acuerdo con la revisión de los documentos aportados y la revisión de la bibliografía antes descrita, se puede concluir desde el punto de vista forense, que el manejo médico y paramédico dado a DIANA GLADYS GÓMEZ, en el HOSPITAL SAN JOSÉ – MARIQUITA, no se ajustó a la lex artis o norma de atención”.</i> Lo anterior lo fundamenta el perito en que: <i>“En la documentación aportada se registra atención médica ambulatoria el día 22 de diciembre del 2015, por cuadro clínico de dolor abdominal compatible con una infección vaginal sin signos o síntomas que indicaran gravedad o compromiso sistémico. Sin embargo la manifestación de flujo vaginal de color amarillo y maloliente asociado al dolor abdominal cuya intensidad generó la consulta al servicio de urgencia, podía orienta a un cuadro de inflamación pélvica que requería atención médica oportuna”.</i> Ahora bien, interrogada la perito con respecto a si la enfermedad pélvica inflamatoria puede ser tratada de manera ambulatoria, señaló que <i>“De acuerdo a lo documentado en la bibliografía y teniendo en cuenta las diferentes maneras de presentación clínica de la enfermedad pélvica inflamatoria, se considera que si se le puede dar manejo ambulatorio siempre y cuando los hallazgos en el examen físico y paraclínicos permitan clasificar en un grado I y se descarte el compromiso sistémico”.</i> De igual modo se le inquirió si con respecto al tratamiento ambulatorio de la enfermedad pélvica inflamatoria resultaba correcto utilizar el Metronidazol indicando que <i>“El metronidazol es un medicamento que en varias presentaciones (Comprimidos, óvulos y ampollas) se utiliza para tratar infecciones del sistema reproductor, tracto gastrointestinal, piel, corazón, huesos, articulaciones, sangre, sistema nervioso y otras áreas del cuerpo. En el caso de la enfermedad pélvica inflamatoria, si se encuentra como uno de elección en el manejo ambulatorio. Sin embargo es importante aclarar que en el tratamiento de esta patología se ha evidenciado respuesta de una gran variedad de esquemas antibióticos”.</i>	Pericial: Informe pericial de clínica forense. No. UBIBG-DSTLM-03752-2021 del 13 de febrero de 2020 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Unidad Básica Ibagué. (Archivo <u>17nformePericialDianaGladysGomezInstitutoMedicinaLegal20220217</u> del expediente electrónico).

8. DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

De acuerdo con el artículo 90 constitucional, el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas; responsabilidad que se hace patente cuando se configura un daño antijurídico, entendido este, como aquel sufrido por un sujeto que no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio.⁷

En lo que respecta a la responsabilidad patrimonial del Estado, la Sección Tercera del Consejo de Estado, ha señalado:

“...así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación⁸:

“En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a diversos “títulos de imputación” como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación. En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta sentencia.”

9. DE LA FALLA EN EL SERVICIO

El concepto de falla del servicio se ha clarificado en el sentido de concentrarlo a las situaciones en las que el Estado, debiendo prestar un servicio no lo presta o lo hace con retardo, irregularidad o ineficiencia, suponiendo una obligación a cargo del Estado y la infracción de esa obligación; la esencia radica en determinar la existencia de dicha obligación a cargo del Estado y el criterio de identificación del incumplimiento obligacional administrativo, debiéndose tener en cuenta que la regla general consiste en que esas obligaciones deben ser concretas, determinadas y especificadas por las leyes o los reglamentos, que señalan las funciones que a cada organismo administrativo le corresponde ejecutar⁴.

Frente a ello, el Órgano de Cierre ha indicado que *“la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia,*

⁷ Sentencia del 13 de agosto de 2008; Exp. 17042; C.P. Enrique Gil Botero.

⁸ C.E. Sesión Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2015, Exp. 30532, C.P. Danilo Rojas Betancourt y, Sección Tercera-Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, Exp. 19001233100019990081501 (21515), C.P. Hernán Andrade Rincón.

por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía”⁹.

9.1 DE LA FALLA DEL SERVICIO MÉDICO

Nuestro máximo órgano de cierre, sobre el régimen de responsabilidad del Estado por actividades médicas ha señalado recientemente:

“Tratándose de supuestos en los cuales se discute la declaratoria de responsabilidad estatal con ocasión actividades médico-asistenciales, según jurisprudencia constante de esta Corporación, la responsabilidad patrimonial que le incumbe al Estado se debe analizar bajo el régimen de la falla probada del servicio, a lo cual se ha agregado que, en atención al carácter técnico de la actividad médica y a la dificultad probatoria que ello conlleva, el nexo de causalidad puede acreditarse de diversas maneras, en especial mediante la utilización de indicios, que no en pocas ocasiones constituye el único medio probatorio que permite establecer la presencia de la falla endilgada”⁹.

En este sentido cabe precisar que, quien demanda la responsabilidad médico asistencial, debe “acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos”. En efecto, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha indicado que:

“En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual puede valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, entre los cuales cobra particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño ocasionado.

En efecto, tratándose de la responsabilidad por actos médicos la doctrina y la jurisprudencia extranjera han admitido escenarios en los cuales es preciso que operen sistemas de valoración de la falla del servicio con menor rigurosidad, sin que esta circunstancia desplace la connotación subjetiva de la responsabilidad por el acto médico a objetiva, salvo algunos ámbitos en los cuales será posible predicarla bajo la égida del título objetivo de riesgo excepcional, cuando se emplean cosas o actividades peligrosas que son las que irrogan directamente el daño, desligadas del acto médico”¹⁰.

⁹ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 20 de febrero de 2008. M.P. Ramiro Saavedra Becerra. Exp 15.563. “(...) la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño”.

¹⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia proferida el 28 de septiembre de 2012, exp. 22.424, C.P. Enrique Gil Botero.

Adicionalmente, cabe mencionar que, corresponderá a la entidad demandada desvirtuar, mediante elementos materiales probatorios suficientes, el indicio de falla que constituye una presunción judicial. En ese sentido, debe recordarse que, en materia de responsabilidad médica, al Estado se le exige la utilización adecuada de todos los medios técnicos y profesionales de que está provisto; si el daño se produce por su incuria en el empleo de tales medios, surgirá su obligación resarcitoria; por el contrario, si el daño ocurre pese a su diligencia no podrá quedar comprometida su responsabilidad, pues en este tipo de eventos la responsabilidad del Estado es de medio y no de resultado”¹¹.

Precisado lo anterior, debe señalarse que conforme los hechos de la demanda el presente asunto debe analizarse a la luz del régimen subjetivo de responsabilidad, título de imputación - falla del servicio, que precisa que para que se pueda imputar responsabilidad a la administración por incumplimiento de las obligaciones a su cargo, se debe demostrar la configuración de tres elementos a saber: El daño, la culpa, y el nexo causal.

Ahora, con respecto a la noción de los elementos de la responsabilidad, la jurisprudencia ha dicho:

“El daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que él no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es “irrazonable,” sin depender “de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración.”¹².

3.4.- La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.

3.5.- Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo¹³ que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada”.¹⁴

10. DE LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD

La doctrina y la jurisprudencia han señalado que la expresión pérdida de la oportunidad refiere al cálculo de probabilidades entre lo cierto e incierto, correspondiendo a una zona mixta en la que se presenta “... *una situación en que hay un comportamiento antijurídico que ha interferido en el curso normal de los acontecimientos, de manera que ya no puede saberse si el afectado por ese comportamiento... habría o no obtenido cierta ganancia o evitado cierta pérdida*”.¹⁵

¹¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia proferida el 11 de octubre de 2021, exp. 47.170, C.P. José Roberto Sáchica Méndez.

¹² Corte Constitucional, sentencia C-254 de 2003.

¹³ “En consecuencia, la función de la responsabilidad extracontractual (sic) no puede ser ni única ni primariamente indemnizatoria. Tiene que ser, ante todo, preventiva o disuasoria, o se trataría de una institución socialmente absurda: ineficiente”. PANTALEÓN, Fernando. “Cómo repensar la responsabilidad civil extracontractual (También de las Administraciones públicas)”, en AFDUAM, No.4, 2000, p.174.

¹⁴ C.E., SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN C, C.P: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, veinticinco (25) de abril de dos mil dieciocho (2018), Rad. 19001-23-31-000-2007-00109-01(40435)

¹⁵ C.E., SECCIÓN TERCERA, C.P. MAURICIO FAJARDO GÓMEZ. Once (11) de agosto de dos mil diez (2010), Rad. 05001-23-26-000-1995-00082-01(18593)

Es así como con respecto a la pérdida de la oportunidad el Consejo de Estado teniendo en cuenta la aleatoriedad del mismo ha sostenido que *“En tales eventos, lo que se reprocha a título de daño no es la pérdida de la salud o eventualmente de la vida del afectado, sino la pérdida de la oportunidad de recuperación, esto es, que se prive al paciente del tratamiento idóneo que en condiciones acordes con la lex artis le hubiera generado una mayor probabilidad de éxito frente a su enfermedad. En la pérdida de oportunidad el daño antijurídico no deriva del hecho mismo de la lesión física, de la secuela fisiológica o la muerte, sino del hecho consistente en que se prive al paciente del suministro del tratamiento o cuidado disponible que mayor beneficio le pueda reportar o que traiga aparejadas las mayores posibilidades de recuperación. Para la Sala, para que se configure la pérdida de oportunidad es necesario verificar la concurrencia de tres elementos: i) falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) certeza de la existencia de una oportunidad; iii) certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible para la víctima”*.¹⁶

En consecuencia, la pérdida de oportunidad indica todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de conseguir un provecho o beneficio o de evitar una pérdida, siendo ello definitivamente obstaculizado por el hecho de otro sujeto, lo cual cercenaría de manera irreversible la posibilidad de obtener el provecho o evitar el perjuicio acaecido.

Atendiendo entonces lo anterior, entrara el despacho a hacer el análisis de responsabilidad del Estado en el presente asunto:

11. DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

11.1 EL DAÑO

De acuerdo con lo probado en el proceso, se encuentra acreditado que el daño sufrido consiste en el fallecimiento de la señora Diana Gladys Gómez, ocurrido el día 24 de diciembre de 2015.

11.2. LA IMPUTACIÓN y NEXO CAUSAL

Establecida la existencia de un daño sufrido por la parte actora, es preciso entrar a estudiar el segundo elemento que corresponde a la imputación de ese daño a la parte accionada, teniendo en cuenta la ocurrencia de una hipotética falla administrativa en el servicio médico, por cuanto según aduce la parte actora se habría presentado una inadecuada valoración médica de la paciente, así como un tratamiento erróneo de su patología.

Así, se evidencia que la señora Diana Gladys Gómez ingresó al servicio de urgencias del Hospital San José de Mariquita a el día 22 de diciembre de 2015, a

¹⁶ C.E., SECCIÓN TERCERA, C.P. RAMIZO PAZOS GUERRERO. Tres (3) de abril de dos mil veinte (2020). Rad. 19001-23-31-000-2005-00998-01(43034)

las 19:24 por causa de un dolor abdominal. Según la valoración médica efectuada se consignó lo siguiente con respecto a su ingreso:

“PACIENTE FEMENAINDE 47 AÑO DE EDAD SIN ANATECDTES APARENTE Q EU INGRESA POR CUADRO CLINICO DE INCIO EL DIA DE HOY A LAS 15 HORAS, CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO RETROCIJON LOCALIZADO EN TODO EL ABDOMEN QUE SE EXACERBO CON EL ALMUERZO, ASOCIADO A VOMITO EN NUMERO 2 DE CONTENIDO ALIMENTARIO, SIN DIARREA O FIEBRE, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA”.¹⁷

Por razón de lo anterior se le ordenaron y realizaron a la paciente los exámenes de cuadro hemático, parcial de orina y radiografía de tórax y se le empezó a aplicar medicación. Al día siguiente, 23 de diciembre de 2015, siendo las 4.32 de la mañana se dejó plasmado en la historia clínica lo siguiente con respecto al estado de salud y manejo de la paciente:

“PACIENTE CON UROANALISIS CON SIGNOS DE INFECCION LEVE DE LAS VIAS URINARIAS, ADEMAS LA PACIENTE REFEIRE QUE VIENE PRESENTANDO FLUJO VAGINAL AMARILLENTO MAL OLIENTE, AL EXAMEN FISICO AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION CON MV RUDO CON ESTERTORES FINOS BIBASALES, CON DOLOR LEVE A LA PALPACION DE FOSA ILIACA BILATERAL Y PUÑO PERCUSION NEGATIVA. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. POR AHORA INDICO MANEJO ANTIBIOTICO ORAL Y E INTRAVAGINAL, SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL Y UROANALISIS EN 10 DIAS AL TERMINAR MANEJO MEDICO, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES”.¹⁸

Por lo anterior, se dispuso darle egreso a la paciente, lo cual se dio a las 5:56 de la mañana del día 23 de diciembre de 2015, refiriéndose en la historia clínica la misma observación transcrita en el párrafo anterior.

Así entonces, en horas de la madrugada del 23 de diciembre de 2015, la señora Diana Gladys Gómez salió del Hospital San José de Mariquita, institución a la cual nunca regresó, ya que de acuerdo con el registro civil de defunción falleció el día 24 de diciembre de 2015 a las 00:00 horas.¹⁹ Por otra parte, se advierte que según el informe pericial de necropsia No. 2015010173443000026 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se indica que la señora Gómez falleció el día 25 de diciembre de 2015, a la 01:00.²⁰

Ahora bien, afirma el apoderado de la parte actora que se le dio salida a la paciente sin haberse realizado una verdadera valoración diagnóstica de los resultados clínicos y en particular de una leucocitosis severa, los cuales indicaban signos de

¹⁷ Folio 6 del archivo 03HistoriaClínica DIANA GLADYS GOMEZ20200922 de la carpeta 08RsptaOficioNo.1007DeApoderadoHospitalSanJoséDemairquita20200922 del expediente electrónico

¹⁸ Folio 10 del archivo 03HistoriaClínica DIANA GLADYS GOMEZ20200922 de la carpeta 08RsptaOficioNo.1007DeApoderadoHospitalSanJoséDemairquita20200922 del expediente electrónico

¹⁹ Folio 19 del archivo 01CUADERNO PRINCIPAL, del expediente electrónico

²⁰ Folio 28 del archivo 01CUADERNO PRINCIPAL, del expediente electrónico

irritación peritoneal que requería de exámenes más complejos que ameritaban internación hospitalaria.

En resumen, se tiene que la extinta señora Diana Gómez acudió al Hospital San José de Mariquita el 22 de diciembre de 2015, en horas de la noche, se le tomaron los exámenes de cuadro hemático, parcial de orina y radiografía de tórax y en horas de la madrugada del 23 de diciembre del mismo año se le dio salida a la paciente con un diagnóstico de infección leve de las vías urinarias, con manejo antibiótico oral e intravaginal y solicitando hemograma de control y uroanálisis en 10 días y con signos de alarma y recomendaciones. Sin embargo, la señora Diana Gladys se agravó y falleció recién iniciado el 24 de diciembre de 2015, sin que hubiese regresado a la institución hospitalaria.

Por lo tanto, la argumentación de la parte actora radica en sostener que se efectuó un diagnóstico y tratamiento inadecuado de la señora Diana Gladys, dándosele salida cuando debía habersele dado un enfoque distinto a su patología. Al respecto debe señalarse que el informe de necropsia practicado al cadáver se conceptuó con respecto a la causa de la muerte:

“En general se trata de una mujer adulta, en regulares condiciones generales, quien no presentaba signos de traumatismo, que fallece por mecanismo de shock séptico, manera de muerte violenta, causa de muerte absceso pélvico secundaria a enfermedad pélvica inflamatoria. Se considera un mal pronóstico al momento de la consulta de acuerdo a la información disponible. No se encontraron patologías agregadas por lo tanto no se disminuía la expectativa de vida

*ÚTERO Y ANEXOS: Sin lesiones traumáticas, con signos de inflamación crónica, dados por induración, en la parte posterior con presencia de material purulento, el cual llega hasta la vagina en escasa cantidad”.*²¹

De lo anterior se acredita que Diana Gladys Gómez falleció a causa de un shock séptico derivado de la enfermedad pélvica inflamatoria que padeció y que según la parte actora no le fue debidamente diagnosticada. En este sentido se advierte que revisada la historia clínica del Hospital San José de Mariquita se evidencia que en ningún momento la paciente fue diagnosticada de la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) pese al dolor abdominal que sufría y al flujo vaginal amarillento maloliente que presentaba. En efecto, según las anotaciones de la historia clínica el único diagnóstico efectuado a la señora Diana Gladys fue el consignado en la anotación de egreso de las 5:56:11 del 23 de diciembre de 2015, acorde con el cual se trató de una *“PACIENTE CON UROANALISIS CON SIGNOS DE INFECCION LEVE DE LAS VIAS URINARIAS”*.²² De otro lado, se advierte que en el resto de anotaciones médicas únicamente se hace referencia a un dolor abdominal no especificado.

Ahora bien, resulta importante determinar en qué consiste la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), la cual según señaló la doctora Stella Judith Alvarado Rojas, Profesional Especializado Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien fungió como perito en esta actuación consiste en:

²¹ Folio 28 del archivo 01CUADERNO PRINCIPAL, del expediente electrónico

²² Folio 10 del archivo 03HistoriaClínica DIANA GLADYS GOMEZ20200922 de la carpeta 08RsptaOficioNo.1007DeApoderadoHospitalSanJoséDemariquita20200922 del expediente electrónico

*“La enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) es una inflamación inducida por la infección del tracto reproductivo superior femenino (endometrio, trompas de Falopio, ovarios o peritoneo pélvico); la misma tiene una amplia gama de manifestaciones clínicas. La inflamación se disemina desde la vagina o el cuello uterino hacia el tracto genital superior, siendo la endometritis una etapa intermedia en la patogénesis de la enfermedad”.*²³

En este punto resulta muy importante recapitular la conclusión del dictamen pericial practicado dentro del presente asunto y en el que se refirió:

*“De acuerdo con la revisión de los documentos aportados y la revisión de la bibliografía antes descrita, se puede concluir desde el punto de vista forense, que el manejo médico y paramédico dado a DIANA GLADYS GÓMEZ, en el HOSPITAL SAN JOSÉ – MARIQUITA, no se ajustó a la lex artis o norma de atención”.*²⁴

En este orden, se aprecia que la perito médico es enfática en señalar que en la atención médica brindada a la señora Diana Gómez se presentó un desconocimiento los protocolos médicos pertinentes. Interrogada al respecto en audiencia de pruebas, la doctora Alvarado Rojas manifestó:

*“PREGUNTADO. Cuando usted en la conclusión que señala que el manejo dado a la señora Diana Gladys Gómez pues desde el punto de vista forense no se ajustó a la lex artis, por qué razón, o sea qué procedimientos no estuvieron ajustados... a la lex artis. CONTESTÓ. Su señoría. Eso lo mencioné en la lectura de mi análisis... previo a la conclusión. En este caso en particular, teniendo en cuenta que se desconoció la evolución de la paciente porque se documenta solamente una única atención médica, pero se puede plantear un abordaje incompleto desde el punto de vista semiológico. Decir semiológico es decir la interpretación que se hacen de los signos y los síntomas de la persona al momento de asistir a atención médica. Entonces lo que se consideró que no se cumplió y que no se ajustó a las guías de atención que son descritas dentro del informe pericial es que no se interpretaron de manera adecuada dichos hallazgos y no se realizó el examen físico dirigido al sistema comprometido para hacer un diagnóstico y un manejo adecuado y oportuno”.*²⁵

Así las cosas, según el mentado informe pericial el desconocimiento de la lex artis médica radica en que se obvió por parte del cuerpo médico del Hospital San José de Mariquita, un síntoma que consistía en un flujo vaginal amarillento y maloliente, el cual hubiese podido determinar el diagnóstico adecuado -que no se efectuó- así como el tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria. Lo anterior lo fundamenta la perito en lo siguiente aparte de su informe:

*“En la documentación aportada se registra atención médica ambulatoria el día 22 de diciembre del 2015 por cuadro clínico de dolor abdominal compatible con una infección vaginal sin signos o síntomas que indicaran gravedad o compromiso sistémico. Sin embargo, la manifestación de flujo vaginal de color amarillo y maloliente asociado al dolor abdominal cuya intensidad generó la consulta al servicio de urgencia, podía orientar a un cuadro de inflamación pélvica que requería atención médica oportuna”.*²⁶

Por lo tanto, al tener ocurrencia el dolor abdominal que sufrió Diana Gladys en conjunto con el flujo vaginal que manifestó presentar, se configuró un cuadro clínico que podría corresponder a la enfermedad pélvica inflamatoria, no

²³ Folio 7 del archivo [17nformePericialDianaGladysGomezInstitutoMedicinaLegal20220217](#) del expediente electrónico

²⁴ Folio 10 del archivo [17nformePericialDianaGladysGomezInstitutoMedicinaLegal20220217](#) del expediente electrónico

²⁵ Minuto 00:21:50 del archivo [23VideoAudienciaPruebas20220428](#) del expediente electrónico

²⁶ Folio 10 del archivo [17nformePericialDianaGladysGomezInstitutoMedicinaLegal20220217](#)

obstante, ello se ignoró por parte de los médicos tratantes, pues en ningún momento hicieron un análisis en conjunto, previendo que la situación podía estar encaminada a la inflamación señalada, más aun cuando en los resultados de laboratorio se veía un aumento en los leucocitos de la hoy fallecida. En este sentido, la perito afirmó en declaración rendida ante este despacho judicial:

“PREGUNTADO. Cuando usted hace el análisis de la enfermedad que se denomina vaginosis bacteriana, era porque de lo que usted pudo revisar tenía la señora Diana, esa era la enfermedad que ella tenía. CONTESTÓ. De acuerdo a los síntomas y hallazgos clínicos, sí, porque ella manifestó en su atención médica al médico, le manifestó que tenía un flujo vaginal maloliente, lo cual nos permite orientar una posible vaginosis. Por qué digo que no fue abordado semiológicamente de manera adecuada. Porque al nosotros tener un dolor abdominal en donde nos refieren este tipo de sintomatología y de signos, como el dolor pélvico asociado a un flujo vaginal maloliente, lo correcto sería haber hecho un tacto vaginal para percibir, tal como lo describí en mi informe pericial, percibir que hay dolor a la palpación bimanual del útero, hay dolor a la palpación de los anexos y además percibir el mismo flujo vaginal al guante y tratar de percibir el olor de ese flujo vaginal si es realmente fétido o no”.²⁷

En virtud de lo anterior, se tiene entonces demostrado que la paciente Diana Gladys Gómez manifestó a sus médicos tratantes que venía presentando un flujo vaginal fétido, lo cual fuere consignado en su historia clínica, mas no tomado en cuenta a efectos de adoptar un diagnóstico acertado de la dolencia que padecía. Así, la siguiente es la anotación clínica que da cuenta de ello:

- *“PACIENTE CON UROANALISIS CON SIGNOS DE INFECCION LEVE DE LAS VIAS URINARIAS, ADEMAS LA PACIENTE REFEIRE QUE VIENE PRESENTANDO FLUJO VAGINAL AMARILLENTO MAL OLIENTE”.²⁸*

De lo anterior, puede concluirse razonablemente que existió una pérdida de oportunidad de recuperación de salud de la paciente, puesto que se obvió un síntoma que de haberse considerado hubiese podido modificar el tratamiento y expectativas de la señora Diana Gladys Gómez. En efecto, tal como manifestó la hoy fallecida, presentaba un flujo vaginal del cual debió haberse realizado un examen físico, lo cual aunado al dolor pélvico y a los demás exámenes paraclínicos practicados, -en particular el cuadro hemático-, hubiese podido permitido diagnosticarla correctamente y en consecuencia darle el tratamiento indicado.

En consecuencia, y al concordar la causa de muerte señalada en la necropsia con el estudio pericial realizado dentro del presente asunto, es claro que la entidad accionada no debió dar de alta a la paciente, sin antes haber hecho un estudio que permitiera diagnosticarla correctamente atendiendo los síntomas que manejaba y que le hubiese permitido recibir el tratamiento que mejorara su salud, por lo tanto se accederá parcialmente a las pretensiones de la demanda, considerando que efectivamente se presentó una pérdida de oportunidad de recuperación de la salud de Diana Gladys Gómez, la cual es endilgable a la accionada Hospital San José de Mariquita por causa de un manejo inadecuado de la patología, al ignorarse un

²⁷ Minuto 00:23:47 del archivo [23VideoAudienciaPruebas20220428](#) del expediente electrónico

²⁸ Folios 10 y 11 del archivo [03HistoriaClínica DIANA GLADYS GOMEZ20200922](#) de la carpeta [08RsptaOficioNo.1007DeApoderadoHospitalSanJoséDemariquita20200922](#) del expediente electrónico

síntoma que presentaba la paciente y que si se hubiese tomado en consideración hubiese podido plantear un abordaje distinto de la enfermedad que sufría.

Por consiguiente, se aprecia que el daño sobre el cual se amparará la pretensión indemnizatoria se fundamenta en el truncamiento de la expectativa legítima de acceder a un tratamiento médico que hubiese podido conllevar a la recuperación de la salud de Diana Gladys, no obstante lo cual se consigna que la estimación de la indemnización será menor a la que procedería si se indemnizara el perjuicio final, - la muerte de la paciente-, teniendo en cuenta que se presenta un hecho atenuante básico y es que cuando se le dio salida hospitalaria a la paciente se le dieron recomendaciones y signos de alarma,²⁹ pese a lo cual la señora Diana Gómez nunca regresó a las instalaciones del centro hospitalario, falleciendo por fuera del mismo.

En efecto, se tiene probado que la señora Diana Gladys tuvo egreso hospitalario a las 5:56 de la mañana del día 23 de diciembre de 2015, con recomendaciones y signos de alarma y que la misma falleció a las 00:00 o 1:00 a.m. del 24 de diciembre del mismo año, sin que hubiese retornado en ningún momento a la institución médica.

12. LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS.

12.1. PERJUICIOS MATERIALES

12.1.1 Lucro Cesante

No se solicitó suma alguna por este perjuicio material.

12.1.2 Daño emergente

Por este concepto se solicita la suma de seis (6) millones de pesos por causa del pago de los derechos exequiales correspondientes a la inhumación del cadáver de la señora Diana Gladys Gómez (q.e.p.d.). Sin embargo, se negará este perjuicio habida cuenta que no existe prueba alguna del pago de los mismos.

12.2. PERJUICIOS INMATERIALES

12.2.1 Perjuicios morales

Por concepto de daños morales se solicita se reconozcan a favor de los señores Ana María Sánchez Gómez y Luis Hernando Bustos Gómez (hijos de la fallecida Diana Gladys Gómez) y a Mariana Romero Sánchez, Jeiner Santiago Romero Sánchez e Isabela Téllez Sánchez (nietos) en un equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales. En este sentido, con los registros civiles de nacimiento obrantes en el expediente, se encuentra probado el parentesco existente entre los reclamantes y la señora Diana Gladys Gómez.

²⁹ Véanse los folios 6, 10 y 11 del archivo [03HistoriaClínica DIANA GLADYS GOMEZ20200922](#) de la carpeta [08RsptaOficioNo.1007DeApoderadoHospitalSanJoséDemairquita20200922](#) del expediente electrónico

Con relación a los perjuicios morales por la muerte de un ser querido, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que estos se infieren del grado de parentesco.³⁰ Este tipo de padecimiento se presume respecto de los seres queridos más cercanos, en consideración a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto, entendida la familia como núcleo esencial de la sociedad.

Por lo anterior y teniendo en cuenta las pautas preestablecidas por el Consejo de Estado para esta clase de eventos, cada uno de los demandantes tendría derecho a indemnización por concepto de perjuicios morales, con fundamento en la siguiente tabla:

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

Establecidos como se encuentran los vínculos de consanguinidad y familiaridad entre la persona fallecida y los demandantes, plenamente acreditados con las pruebas documentales a las que se ha hecho referencia, hacen inferir la afectación moral que la muerte de su madre y abuela les causó.

Pese a lo anterior, habida cuenta que la responsabilidad en el caso sub júdece se decantó bajo la pérdida de oportunidad, y que conforme al análisis efectuado en la parte considerativa general de esta providencia se estableció que a la señora Diana Gladys Gómez se le dieron recomendaciones y signos de alarma en cuanto se le dio salida del centro médico, -no obstante lo cual nunca regresó al mismo-, se reducirá esta clase de perjuicios en un 50% y por ende se reconocerá a favor de los señores Ana María Sánchez Gómez y Luis Hernando Bustos Gómez en su calidad de hijos de la difunta la suma de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes a cada uno de ellos, liquidados a la fecha de ejecutoria de la sentencia, monto compensatorio que, como lo sostiene el Consejo de Estado, consulta principios de equidad, dada la cercanía de los demandantes con la persona fallecida. Del mismo modo se reconocerá a favor de Mariana Romero Sánchez, Jeiner Santiago Romero Sánchez e Isabela Téllez Sánchez, en su condición de nietos de la fallecida Diana Gladys, la suma de 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

³⁰ Presunción que se viene aplicando de vieja data, como se puede ver en: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 10 de abril de 2003, exp. 13834, C.P. Jesús María Carrillo Ballesteros; 10 de julio de 2003, exp. 14083, C.P. María Elena Giraldo Gómez; 12 de febrero de 2004, exp. 14955, C.P. Ricardo Hoyos Duque; 24 de febrero de 2005, exp. 14335, C.P. Ruth Stella Correa Palacio; 10 de marzo de 2005, exp. 14808; 8 de marzo de 2007, exp. 15459, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; 23 de abril de 2008, exp. 16186, C.P. Ruth Stella Correa Palacio; 19 de noviembre de 2008, exp. 28259, C.P. Ramiro Saavedra Becerra. De la Subsección “B”, ver entre otras, De la Subsección “B”, ver por ejemplo, sentencia del 30 de marzo de 2017, exp. 43367, C.P. Danilo Rojas Betancourth.

12.2.2 Del daño a la salud

Al respecto, es preciso señalar que el concepto de daño en la vida en relación fue formulado en sentencia del 19 de julio de 2000 dentro de expediente 11.482 con ponencia del Dr. Alier Hernández, en la cual se indicó que éste comprendía no la lesión física en sí misma recibida por la víctima, sino las consecuencias que en razón de ella se producen en la vida de quien la sufre al relacionarse con los demás.

Sin embargo, dicho concepto fue recogido por la Sección Tercera del Consejo de Estado con sentencia AG- 385 del 15 de agosto de 2007, mediante la cual señaló que la expresión apropiada era la de alteración grave a las condiciones de existencia, siendo ésta aquella que no se produce por cualquier variación menor, natural o normal de las condiciones de existencia, sino, por el contrario, en razón a una alteración anormal y negativa de tales condiciones.

Empero, mediante sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, dentro del expediente No. 31170 con ponencia del Dr. Enrique Gil Botero, fueron reiterados los criterios contenidos en sentencias de unificación del 14 de septiembre de 2011, exps. 19031 y 38222, y se adoptó el concepto de daño a la salud como perjuicio inmaterial diferente a moral, como aquel desprendido de una lesión corporal, dirigido a resarcir económicamente una lesión o alteración corporal de la persona, es decir, una afectación del derecho a la salud del individuo, sin que este encaminado al restablecimiento de la pérdida patrimonial, ni a la compensación por la aflicción o el padecimiento que este se genera con aquel.

Atendiendo lo anterior, se negará este perjuicio comoquiera que el mismo proviene de una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona (derecho a la salud) sin que esta situación haya tenido ocurrencia en el caso bajo estudio, puesto que la víctima falleció y por ende lo que se repara es el daño moral a sus allegados.

13. DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

De acuerdo con el artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el llamamiento en garantía, procederá en los siguientes eventos:

“Artículo 225. Llamamiento en garantía. Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir la citación de aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.

El llamado, dentro del término de que disponga para responder el llamamiento que será de quince (15) días, podrá, a su vez, pedir la citación de un tercero en la misma forma que el demandante o el demandado.

El escrito de llamamiento deberá contener los siguientes requisitos:

- 1. El nombre del llamado y el de su representante si aquel no puede comparecer por sí al proceso.*
- 2. La indicación del domicilio del llamado, o en su defecto, de su residencia, y la de su habitación u oficina y los de su representante, según fuere el caso, o la manifestación de que se ignoran, lo último bajo juramento, que se entiende prestado por la sola presentación del escrito.*

3. Los hechos en que se basa el llamamiento y los fundamentos de derecho que se invoquen.

4. La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado recibirán notificaciones personales.

El llamamiento en garantía con fines de repetición se regirá por las normas de la Ley 678 de 2001 o por aquellas que la reformen o adicionen.”

Así, el llamamiento en garantía es concebido como una figura procesal que se fundamenta en la existencia de un derecho legal o contractual, que vincula al llamante y al llamado, permitiendo traerlo como tercero al proceso, con el propósito de exigirle el pago de la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir el llamante como producto de la sentencia.

En ese sentido, la jurisprudencia ha reconocido que el llamamiento en garantía permite convertir en parte del proceso a un tercero, a fin de que haga valer dentro del mismo su defensa, sustentada en las relaciones legales o contractuales que lo obligan a indemnizar o a rembolsar, lo que su llamante, ante una decisión adversa deba reconocer al demandante, esto es, defenderse de la obligación legal de saneamiento.

Atendiendo lo anterior, el despacho analizará el llamamiento en garantía planteado por el Hospital San José de Mariquita a La Previsora S.A. toda vez que a la Empresa Social del Estado se le condenará a reconocer y pagar los perjuicios causados a la parte demandante, de ahí que debe resolverse sobre la obligación de la compañía a rembolsar total o parcialmente dichas sumas.

La llamada en garantía se opuso a los hechos y pretensiones de la demanda, argumentando que de acuerdo con el marco contractual de las pólizas Nos. 1001196 y 1003481 no se amparó el tipo de riesgo comprendido en esta acción de reparación directa, por lo que los hechos ocurridos no estaban cubiertos ni amparados en la pólizas números 1001196 y 1034814, dado que las mismas no tienen contratado el amparo de responsabilidad civil extracontractual, razón por la cual la aseguradora no puede ser condenada dentro de esta actuación procesal.

En este orden de ideas se evidencia que la demandada llamó en garantía a La Previsora S.A. Compañía de Seguros con fundamento en el seguro de responsabilidad civil – póliza de responsabilidad civil No. 1001196.³¹ Pese a lo anterior, se evidencia que la accionada allegó inicialmente copia de la póliza de responsabilidad civil No. 1003481. Es así como en relación con estas 2 pólizas la llamada en garantía sostiene que, se reitera, las mismas no amparan la responsabilidad civil extracontractual, razón por la cual debe analizarse el tenor contractual de las pólizas en cuestión.

En primer lugar, se observa que la póliza de responsabilidad civil póliza No. 1003481 la cual tiene fecha de expedición del 13 de enero de 2017 y comprende una vigencia

³¹ Folio 2 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

desde el 15 de enero de 2017 hasta el 15 de enero de 2018.³² El objeto de este seguro consistía en lo siguiente:

*“Amparar los perjuicios causados a terceros y/o a la entidad a consecuencia de acciones u omisiones imputables a uno o varios funcionarios que desempeñen los cargos asegurados así como los gastos u honorarios de abogados y costos judiciales en que incurran los asegurados para su defensa como consecuencia de cualquier investigación o proceso iniciado(s) por cualquier organismo de control, se incluye pero sin estar limitado a: procesos disciplinarios, Administrativos, Civiles, Penales, Responsabilidad Fiscal”.*³³

De igual manera, se evidencia que el cargo asegurado correspondió al del gerente del Hospital San José de Mariquita.³⁴

De lo anterior se colige que tiene razón la llamada en garantía habida cuenta que esta póliza lo que amparó fue la responsabilidad civil de un servidor público, en este caso específico el gerente del hospital demandado, mas no se amparó la responsabilidad civil extracontractual de la institución médica accionada, razón por la cual de acuerdo a las estipulaciones contractuales se advierte que la póliza no cubre la responsabilidad endilgada en este medio de control.

En segundo término, consta la póliza No. 1001196 seguro “PREVIHOSPITAL”, póliza multirriesgo, la cual fuere expedida por La Previsora en la fecha 13 de enero de 2017 y con vigencia del 15 de enero de 2017 hasta el 15 de enero de 2018.³⁵ Ahora bien, examinados los amparos contratados bajo esta póliza, se advierte que los mismos consisten en incendio, sustracción, terremoto, responsabilidad civil y corriente débil.³⁶ Por lo tanto, examinado el texto contractual de esta póliza se advierte que este acto contractual tampoco cubre el riesgo objeto de esta acción, como quiera que no se alude específicamente a responsabilidad civil extracontractual de la institución médica accionada.

En este aspecto debe indicarse que dentro de esta póliza, 1001196, se hace referencia a una responsabilidad civil extracontractual por los siguientes amparos: “PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES”, “HONORARIOS PROFESIONALES”, “CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL”, “USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMATIC”, “INCENDIO Y EXPLOSIÓN”, “OPERACIONES DE CARGUE, DESCARGUE, TRANS”, “POSESIÓN Y USO DE AVISOS Y VALLAS PARA”, “POSESIÓN Y USO DE INSTALACIONES SOCIALES”, “REALIZACIÓN DE VENTOS SOCIALES ORGANIZ”, “VIAJE DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO, EN”, “VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS”, “POSESIÓN O USO DE DEPOSITOS”, “LABORES Y OPERACIONES DE SUS EMPLEADOS”, “POSESIÓN O USO DE DEPOSITOS”, “LABORES Y OPERACIONES DE SUS EMPLEADOS”,

³² Folio 55 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

³³ Folio 56 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

³⁴ *Ibídem*

³⁵ Folio 111 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

³⁶ Folios 111 a 119 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

*“POSESIÓN Y UTILIZACIÓN DE CAFETERAS, CA”, “ERRORES DE PUNTERÍA DE SUS EMPLEADOS”.*³⁷

En consecuencia, se aprecia que el riesgo derivado de condenas judiciales por responsabilidad civil extracontractual no se encuentra encuadrado dentro del marco de la póliza No. 1001196, razón por la cual este seguro previhospital póliza multirriesgo no cubre el riesgo objeto de esta actuación.

En virtud de lo anterior, conforme el análisis expuesto en precedencia se considera que la llamada en garantía, La Previsora S.A. no está llamada a responder por causa del pago de la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir el Hospital San José de Mariquita como producto de esta sentencia.

14. RECAPITULACIÓN

En conclusión, el Despacho declarará administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital San José de Mariquita por la pérdida de oportunidad de recuperación de la salud de la señora Diana Gladys Gómez, por cuanto no fue adecuadamente diagnosticada ni tratada de la enfermedad pélvica inflamatoria que sufría y como consecuencia y a título de reparación, se ordenará a dicha entidad indemnizar los perjuicios morales a los demandantes.

15. COSTAS

El artículo 188 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021, señala, que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil; pese a ello y como quiera que el compilado normativo antes mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del CGP dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso, se observa que las pretensiones fueron despachadas favorablemente, razón por la cual, de conformidad con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte demandada, Hospital San José E.S.E. del Municipio de Mariquita **en la suma equivalente al 4% de lo reconocido a cada uno de los accionantes.**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

³⁷ Folio 115 del archivo 02CUADERNO 2 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E. A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS del expediente electrónico

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital San José de Mariquita E.S.E., por la pérdida de oportunidad de recuperación de la salud de la señora Diana Gladys Gómez (Q.E.P.D.), de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, **CONDENAR** al Hospital San José de Mariquita E.S.E. a pagar por concepto de perjuicios morales las siguientes sumas:

NOMBRE	PARENTESCO	CUANTÍA
Ana María Sánchez Gómez	Hija	50 SMLMV
Luis Hernando Bustos Gómez	Hijo	50 SMLMV
Mariana Romero Sánchez	Nieta	25 SMLMV
Jeiner Santiago Romero Sánchez	Nieto	25 SMLMV
Isabela Téllez Sánchez	Nieta	25 SMLMV

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda por lo antes expuesto.

CUARTO: Dese cumplimiento a la sentencia con observancia de las previsiones establecidas en los artículos 192 a 195 de la Ley 1437 de 2011.

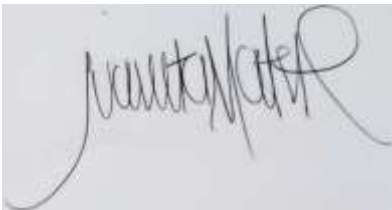
QUINTO: CONDÉNESE en costas a la parte accionada Hospital San José de Mariquita E.S.E., de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del CGP, para lo cual se fijan las agencias en derecho en suma **equivalente al 4% de lo reconocido a cada uno de los accionantes.**

SEXTO: Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme lo dispone el artículo 203 y 205 del C.P.A.C.A modificado por la Ley 2080 de 2021.

SÉPTIMO: Efectúense las comunicaciones del caso para su cabal cumplimiento, expídanse copias con destino y a costa de las partes, con las precisiones del artículo 114 del C.G.P. las que serán entregadas al apoderado judicial que ha venido actuando.

OCTAVO: En firme este fallo, archívese el expediente, previas las anotaciones correspondientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES
JUEZ