



JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA, CAQUETÁ

Florencia, 30 de junio de 2020.

ACCIÓN:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	18001-33-31-002-2011-00559-00
DEMANDANTE:	ORLANDO VALDERRAMA Y OTROS.
DEMANDADO:	HOSPITAL MARÍA INMACULADA Y OTROS
SENTENCIA	53-06-111-2020

1. OBJETO DE DECISIÓN.

Agotadas las etapas procesales correspondientes a la instancia y no observando causal de nulidad que invalide lo actuado, decide el Juzgado Cuarto Administrativo de Florencia, Caquetá sobre el fondo del asunto.

2. DE LA DEMANDA.¹

2.1. Pretensiones.

Los señores MARÍA NIDIA OSPINA FERLA, IVAN DAVID VALDERRAMA OSPINA, LINA FERNANDA VALDERRAMA OSPINA, PIEDAD VALDERRAMA OSPINA, JAIVER VALDERRAMA OSPINA, NELSON VALDERRAMA OSPINA, LIBIA MARÍA VALDERRAMA PERDOMO, ORLANDO VALDERRAMA PERDOMO, LUIS ANTONIO VALDERRAMA PERDOMO y ANGEL MARÍA VALDERRAMA PERDOMO, solicitan que se declare responsable administrativa y extracontractualmente al HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E, por el daño antijurídico derivado de la falla del servicio en la asistencia hospitalaria (médico quirúrgica) brindada al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, durante los días 17 a 26 de enero de 2011, y que finalmente produjo su fallecimiento.

Que, como consecuencia de lo anterior, se condene a las entidades demandadas a pagar a favor de los demandantes los perjuicios morales y a la vida de relación solicitados.

Que las sumas causadas se reajusten de conformidad con el IPC, devenguen los intereses previstos en el artículo 177 del Código Contencioso Administrativo y se ajusten conforme lo establecido en el artículo 176 ibídem.

Por último, requiere se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandada.

2.2. Hechos.

Como fundamentos facticos, refiere las relaciones de consanguinidad de los demandantes y la víctima con el extinto LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO. Seguidamente, señala que para el día 17 de enero de 2011, a eso de las cinco y media de la tarde, el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO acudió a la ESE “Sor Teresa Adele” de El Paujil, por presentar un fuerte dolor abdominal donde fue atendido y mantenido en observación hasta las ocho de la noche del mismo día, cuando se ordenó su salida.

No obstante, sostiene que el mismo día, los fuertes dolores persistieron y lo obligó a regresar al centro de salud, donde luego de ser atendido, aproximadamente a las 12:00 de la media noche, se dispuso su remisión a la ESE Hospital María Inmaculada de la ciudad de Florencia Caquetá, previo diagnóstico de “*infarto agudo del miocardio*”. Añade que hacia las 02:15 am del 18 de enero de 2011, el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO fue recibido por urgencias, se le practicaron una serie de exámenes a través de los cuales se estableció que tenía la vesícula inflamada, por lo que se le inició tratamiento con medicamentos y fue dado de alta a las 08:00 pm del mismo día.

Seguidamente, indica que los dolores y padecimientos del señor VALDERRAMA PERDOMO no cesaban, por tanto, se dirigió al Hospital María Inmaculada sobre las 10:30 pm del día 18 de enero de 2011, donde permaneció hospitalizado hasta las 03:00 pm del día 19 de enero de 2011, cuando se

¹ Folios 24 al 35 del CP 1.

ordenó su traslado a sala de cirugía. Señala el actor, que sobre las 07:30 pm, una vez terminado el procedimiento quirúrgico, el médico tratante informa al hermano del señor LUIS ALFREDO, el señor ÁNGEL MARÍA VALDERRAMA PERDOMO que, la cirugía había sido un éxito, pero que debía ser remitido a la ciudad de Bogotá D. C. para ser tratado de una fisura en el páncreas.

Manifiesta que para el día 21 de enero de 2011, pese al procedimiento al que fue sometido el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, su estado de salud no era óptimo y por el contrario se agravaba cada vez más, situación que advierten los galenos del HMI y obliga su remisión a la Clínica Medilaser S. A. de Florencia Caquetá, siendo las 02:00 pm, cuando fue recibido por la entidad de salud. Que agotados los exámenes de rigor y habiéndole suministrado algunos medicamentos, se percatan que el estado de salud del paciente era grave y no podían brindarle la atención médica y quirúrgica que el caso ameritaba, por lo que se ordena nuevamente su remisión a la Clínica Medilaser de la ciudad de Neiva Huila, siendo las 07:00 pm del 21 de enero de 2011.

Siendo aproximadamente a las 03:00 am del día 22 de enero de 2011, llega el señor VALDERRAMA PERDOMO a la Clínica Medilaser de la ciudad de Neiva, donde previa práctica de exámenes y suministro de medicamentos, se dispuso nueva intervención quirúrgica, que se lleva a cabo el día 23 de enero de 2011, dentro de la cual se determina que al paciente, se le habían extraído, en la primera operación, parte del páncreas, que la situación era delicada y que la herida había quedado abierta.

Para el día 25 de enero de 2011, el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO es llevado nuevamente a cirugía para limpieza y verificación del estado de salud, sin embargo, fallece el día 26 de enero de 2011.

2.3. Fundamentos de Derecho.

- Constitución Política, artículos 2 y 90.
- Código Contencioso Administrativo, artículos 78, 86, 206 – 214.
- Código Civil, artículos 1615, 2341 y ss.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1. ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA².

Mediante escrito de contestación de demanda, allegado oportunamente, la demandada manifiesta que se opone a la totalidad de las pretensiones, considerando que de los fundamentos fácticos que motivan la presente demanda, no se infiere responsabilidad respecto del HMI.

De otra parte, frente a los hechos indicó que, no le constan las relaciones de consanguinidad de los demandantes y la atención recibida por el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO en la ESE Sor Teresa Adele del municipio de El Paujil. Respecto a la atención brindada por la accionada en la ciudad de Florencia, sostuvo que, se practican nuevamente exámenes al paciente y estos permiten concluir que el diagnóstico dado en su primera atención en el centro de salud ESE SORTERESA ADELE, fue errado y que debido a que a la morfina suministrada en dicha entidad para menguar su dolor, el mismo llega sin dolor, tranquilo y dinámico, por ende fue dado de alta. Sin embargo, una vez pasa el efecto del medicamento, el paciente regresa al HMI nuevamente por los fuertes dolores que empezó a padecer nuevamente.

Finalmente indica que, por el cuadro clínico del paciente era necesario remitirlo a un centro de salud de mayor nivel y que debía ser a Clínica Medilaser de Florencia y no de Bogotá y agrega que, el paciente cuando sale del HMI, se encuentra estable. Frente a las demás atenciones y muerte del señor VALDERRAMA PERDOMO, arguye que no le constan.

Llama en garantía a la CLÍNICA MEDILASER S.A., solicitud que fue admitida por el despacho mediante providencia de fecha 01 de diciembre de 2011.

Propone como causal eximente de responsabilidad *hechos de la víctima* y como excepciones, *la falta de legitimación en la causa por pasiva* y *la denominada genérica*.

² Folios 51 al 64 del CP 1.

3.2. ESE SOR TERESA ADELE – SEDE EL PAUJIL CAQUETÁ³.

En escrito de fecha 04 de junio de 2013, se refiere a los hechos de la demanda dentro de los cuales señala que son ciertos los que refiere las relaciones de consanguinidad de los demandantes con la víctima, conforme a las pruebas documentales que reposan en el expediente. Agrega que, también es cierto lo relacionado con el cuadro clínico que lleva al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO a la ESE SOR TERESA ADELE, de conformidad a lo que se entreve de la historia clínica del paciente. No obstante resalta que, la atención dada al señor VALDERRAMA fue diligente y oportuna, razón por la cual fue remitido a un centro de salud de mayor nivel.

De otra parte, agrega que el diagnóstico dado al paciente en su primera atención en el municipio de El Paujil, no debe importar al momento de recibirlo el HMI, toda vez que dicha entidad está en la obligación de realizar nuevamente exámenes al paciente para determinar el procedimiento que se deba adelantar.

Frente a los demás hechos, sostiene que son ciertos conforme a las historias clínicas allegas al proceso.

Finalmente se opone a la totalidad de las pretensiones de la demanda, como quiera que asegura no le asiste culpa alguna en los hechos que motivan la presente acción.

Propone como excepciones la *ausencia de la culpa de la ESE Sor Teresa Adele sede El Paujil* y la de *inexistencia de nexos causal entre el daño y la responsabilidad patrimonial reclamada en la demanda*.

3.3. CLÍNICA MEDILASER DE FLORENCIA⁴

En escrito de fecha 18 de diciembre de 2013, la Clínica Medilaser, contesta la demanda indicando que frente a las relaciones de consanguinidad de los demandantes es aparentemente cierto, respecto de las atenciones recibidas por el señor VALDERRAMA PERDOMO en la ESE Sor Teresa Adele y en la ESE Hospital María Inmaculada, no le consta.

Seguidamente, hace aclaraciones de lo narrado en la demanda respecto a la atención brindada al paciente en ésta entidad, dentro de lo cual se resalta que, el paciente es aceptado de manera inmediata por parte de la demandada teniendo en cuenta el cuadro clínico que presentaba para esa época, *pancreatitis aguda de origen biliar y postoperatorio de colecistectomía*, patología que a su criterio y conforme a los apastes citados de literatura médica frente a estos eventos, era grave y con complicaciones.

De otro lado, alega que una vez el paciente fue recibido en las instalaciones de la Clínica Medilaser, la atención fue oportuna e inmediata y no tardía como lo pretende hacer ver la parte actora. Que si bien no había camas en la UCI, en su momento se empezó a dar trámite de manera inmediata al proceso de remisión del paciente. Insiste en que la actuación de la entidad fue diligente y oportuna en aras de propender la recuperación de las condiciones de salud del paciente, tal y como se desprende de la historia clínica aportada, que una vez llega a la Clínica Medilaser de la ciudad de Neiva, se despliegan todos los procedimientos médicos pertinentes para atender el cuadro clínico que presentaba el señor LUIS ALFREDO.

Precisa que, la primera intervención quirúrgica realizada al paciente por la Clínica Medilaser de la ciudad de Neiva, fue el día 22 de enero de 2011 a las 07:44 pm y no el día 23 de enero como se manifestó en el escrito de demanda, añadiendo los hallazgos en dicha intervención y los del segundo procedimiento quirúrgico, el día 25 de enero de 2011. Frente a los demás hechos que son ciertos conforme a las anotaciones de la historia clínica allegada al proceso.

Finalmente, se opone a la totalidad de las pretensiones de la demanda, pues considera que no le asiste responsabilidad alguna en los hechos que hoy se debaten, por cuanto sus actuaciones se ajustan a los postulados definidos por la *lex artis*.

³ Folios 139 al 152 del CP 1.

⁴ Folios 139 al 152 del CP 1.

Llama en garantía a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. y propone como excepciones la *inexistencia de imputación fáctica o materia del daño a la atención médica presta en la Clínica Medilaser S.A.- Inexistencia de nexo causal ; inexistencia de falla en la prestación del servicio médico en cabeza de la Clínica Medilaser S.A. – Inexistencia de imputación jurídica; Causa del daño atribuible a las enfermedades padecidas y la denominada genérica.*

3.4 LLAMADO EN GARANTÍA – MAFPRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.⁵

En escrito de contestación de demanda de fecha 07 de julio de 2015, hace un análisis frente a la atención, diagnóstico y cuadro clínico del paciente, indicando la complejidad de la patología. Frente a los hechos que refieren los lazos de consanguinidad de los demandantes con la víctima, las atenciones recibidas por el usuario tanto en la ESE Sor Teresa Adele y la ESE Hospital María Inmaculada, sostiene que no le consta y se atiene a lo que se demuestre durante el proceso. Así mismo, hace las mismas anotaciones realizadas por la demandada Clínica Medilaser en su contestación de demanda, en los hechos que refieren la atención médica recibida en las instalaciones de la ciudad de Florencia y la ciudad de Neiva.

De otra parte, se opone a todas las pretensiones que persigue la presente acción, pues considera que carecen de fundamentos de hecho y de derecho, que los procedimientos adelantados por su asegurada siguieron los protocolos establecidos.

Propone como excepciones la *inexistencia de responsabilidad de falla en el servicio y las excepciones de fondo de oficio*, que a bien considere el juez.

Finalmente, en escrito de contestación al llamamiento en garantía sostuvo que, frente a los hechos que refieren la suscripción de la póliza de seguro entre la Clínica Medilaser S.A. y Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., y la calificación e imputación de la falla en el servicio realizada a Clínica Medilaser, son ciertos. Sin embargo, agrega que no es cierto que la llamada en garantía deba responder en el caso de que Clínica Medilaser resulte condenada, toda vez que se configura la prescripción por la modalidad de cobertura contratada, pues dentro de la misma, no existe cobertura para perjuicios extrapatrimoniales que no sean morales y que frente a este, hay un límite equivalente al 25% del valor asegurado.

Propone como excepciones de fondo la *modalidad de cobertura del seguro por ocurrencia que implica hecho no cubierto por el paso del tiempo, límite del valor asegurado, deducible, límite de cobertura para el pago de perjuicios morales, inexistencia de cobertura para perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de perjuicios a la vida de relación, inexistencia de la obligación de indemnizar por no existir siniestro; reducción de la suma asegurada por pago de indemnización* y las *excepciones de fondo de oficio*, que a bien < el juez.

3.5. LLAMADO EN GARANTÍA – CLINICA MEDILASER S.A.⁶.

En escrito de fecha 13 de junio de 2012, Clínica Medilaser S.A. refiere que no son ciertos los hechos planteados en el escrito de llamamiento, que el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO en ningún momento estuvo estable o en buenas condiciones.

Propuso las excepciones de inexistencia de nexo causal entre el fallecimiento del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO y el servicio médico prestado por Clínica Medilaser S.A. y la genérica.

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.

4.1. Parte demandante⁷:

El apoderado realiza una síntesis de los hechos y su respectiva demostración, a modo de cuestionario describe lo demostrado con la historia clínica haciendo observaciones a la misma. Finalmente, colige que las falla que se alegan dentro del proceso se encuentran debidamente

⁵ Folios 59 al 69 del Cuaderno de Llamado en Garantía.

⁶ Folios 10 al 14 del Cuaderno 2 de Llamamiento en Garantía.

⁷ Folios 48 al 54 del CP 2.

probadas y por tanto, solicita se accedan a las pretensiones y se declare la responsabilidad y respectiva condena a las demandadas.

4.2. E.S.E. Hospital María Inmaculada⁸:

El apoderado de la entidad presentó alegatos el día 09 de abril de 2019, realizando un recuento de los antecedentes del proceso y manifestó que el régimen de responsabilidad aplicable es la falla probada del servicio. Afirma que es menester que la parte demandante haya logrado acreditar cada uno de los elementos que configuran la responsabilidad del Estado.

Agrega que se configura una inexistencia de responsabilidad médica, respecto de la imputación fáctica o material del daño y la falla del servicio medica – imputación jurídica propiamente.

Finalmente solicita que declaren probadas las excepciones propuestas y se denieguen las pretensiones de la demandan, conforme a los argumentos expuestos durante el proceso.

4.3. CLÍNICA MEDILASER S.A.⁹:

En escrito de fecha 10 de abril de 2019, la demandada allegó sus alegatos de conclusión, dentro de los cuales se refiere a los hechos que funda la demandada y sostiene que se debe determinar dentro del presente proceso los elementos constitutivos de la responsabilidad estatal, lo anterior en el marco de los principios de congruencia, contradicción y defensa.

Hace referencia también a los criterios sobre la responsabilidad estatal por prestación de servicios médicos, dentro del cual hace un análisis pormenorizados de los elementos probatorios practicados y resalta las declaraciones de los profesionales de la salud que se recaudaron para colegir que, no existe conducta alguna que sirva para endilgar responsabilidad frente al manejo medico brindado por la demandada.

Así mismo, se refiere a la falla en la prestación del servicio o imputación jurídica, dentro de la cual cita aparte jurisprudencial del Consejo de Estado e indica que, “... *no existe dentro del caso sub lite algún medio de prueba siquiera indiciario, que pueda endilgar alguna responsabilidad por parte de clínica demandada*”. De otra parte, frente al nexo de causalidad o imputación jurídica, previa cita de providencia del máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, sostiene que el lamentable desenlace del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PEREDOMO, no es por causa imputable a la demandada, agrega que la actuación de la misma no fue negligente, imprudente o carente de pericia, por ende, tales circunstancias no tienen relación causal con la prestación del servicio médico.

Para concluir, solita que denieguen las pretensiones de la demandada, se declaren probadas las excepciones planteadas y la condena en costas.

5. CONSIDERACIONES.

5.1. Competencia.

Agotadas como están las diferentes etapas procesales sin que se avizore circunstancia alguna que invalide lo actuado, se procede a tomar la decisión que ponga fin al presente litigio por ser competente el Juzgado Cuarto Administrativo de Florencia para conocer y fallar el presente proceso, por la naturaleza de la acción, la cuantía y el lugar donde ocurrieron los hechos, según los artículos 134, 134 B y 134 D, literal f del CCA.

5.2. Problema Jurídico.

¿Deben declararse a las E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA, SOR TERESA ADELE y a la CLÍNICA MEDILASER S.A., responsables por la muerte del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO con ocasión del servicio médico a él brindado y en consecuencia deben responder por los daños y perjuicios causados a los demandantes?

⁸ Folios 55 al 59 del CP 2.

⁹ Folios 60 al 69 del C2.

5.3. Legitimación de las partes.

Dentro del presente asunto demandan:

DEMANDANTE	PARENTESCO	REGISTRO CIVIL	PODER
MARÍA NIDIA OSPINA FERLA	Cónyuge	9	1
PIEDAD VALDERRAMA OSPINA	Hija	11	2
JAIVER VALDERRAMA OSPINA	Hijo	12	2
NELSON VALDERRAMA OSPINA	Hijo	13	2
IVAN DAVID VALDERRAMA OSPINA	Hijo	14	1
LINA FERNANDA VALDERRAMA OSPINA	Hija	15	1
LIBIA MARÍA VALDERRAMA PERDOMO	Hermana	16	3
ORLANDO VALDERRAMA PERDOMO	Hermano	17	4
LUIS ANTONIO VALDERRAMA PERDOMO	Hermano	18	5
ANGEL MARÍA VALDERRAMA PERDOMO	Hermano	19	6

A los aquí mencionados les asiste legitimación en la causa por activa, por cuanto se logró demostrar el grado de consanguinidad y afinidad con el fallecido LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO.

En cuanto a las entidades demandadas, esto es, la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA-E.S.E. SOR TERESA ADELE-CLÍNICA MEDILASER S.A., les asiste legitimación por pasiva para actuar en la causa, pues la parte actora, les atribuye responsabilidad con ocasión del servicio médico que le brindaron al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO.

Ahora bien, por expresa disposición del ordenamiento superior, al Ministerio Público le asiste legitimidad para ser sujeto procesal.

5.4. De la responsabilidad del Estado.

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, estableció una cláusula general de responsabilidad directa del Estado, señalando que éste “responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades públicas”.

Así mismo, el artículo 2 de la Carta Política contiene una garantía constitucional en favor de los ciudadanos y un deber de protección del Estado en la vida, honra, bienes, derechos y libertades de los mismos. Tales fines se traducen en un conjunto de obligaciones de respeto frente a las personas, pues el Estado no solo debe respetar sino también garantizar los derechos humanos, lo cual implica asumir conductas tendientes a no ejercer actos violatorios de estos sino a asumir conductas dirigidas a impedir que distintas fuerzas no estatales los violen, es por ello que tanto los particulares como el Estado deben propender por garantizar los derechos constitucionales fundamentales y los derechos humanos reconocidos por el ordenamiento interno y por los tratados internacionales ratificados por Colombia.

En relación con lo anterior, y una vez estudiados los hechos en los cuales se sustenta el presente medio de control que no es otro más que la declaratoria de responsabilidad extracontractual del Estado, por los perjuicios ocasionados con la muerte del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, con ocasión de la prestación del servicio médico brindado por las entidades demandadas, el Despacho deberá analizar si la prestación del servicio médico se ajustó o no a los protocolos médicos establecidos para el diagnóstico por el que fue tratado y, en consecuencia, si los mismos fueron la causa del deceso del señor VALDERRAMA PERDOMO. Así las cosas, dicho

análisis deberá realizarse en el marco de los parámetros jurisprudenciales fijados por el Consejo de Estado en materia de responsabilidad médica¹⁰:

“Actualmente, la jurisprudencia contenciosa sostiene que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran –daño, calidad de la actividad médica y nexo de causalidad entre ésta y aquél–¹¹, de manera que apreciados en su conjunto permitan establecer el juicio de responsabilidad y que, los títulos de imputación son motivaciones a las que debe recurrir el juez para establecer o negar la responsabilidad, de cara a los elementos incorporados al proceso, sin que resulte imperativo subsumir el asunto en los tradicionales regímenes de responsabilidad, pues el artículo 90 Constitucional reclama la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas que den sustento a la decisión, siempre en el marco de los principios constitucionales y legales que gobiernan el ejercicio de la función administrativa y la prestación de los servicios públicos¹².

Lo anterior, sin perjuicio de que para la demostración de la causalidad, las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria¹³:

(...) de manera reciente 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.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio (...).

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes”¹⁴.

5.4.1. El daño.

Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración, en la cual debe acreditarse la relación entre la conducta y el daño y la razón por la cual las consecuencias de esa afectación deben ser asumidas por el Estado.

¹⁰ Subsección B, sentencia de 31 de mayo de 2016, exp. 33650, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

¹¹ [13] Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio; de 3 de octubre de 2007, exp. 16.402, de 30 de julio de 2008, exp. 15.726, C.P. Myriam Guerrero de Escobar, de 21 de febrero de 2011, exp. 19.125, C.P. (e) Gladys Agudelo Ordoñez, entre otras.

¹² [14] Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 19 de abril de 2012, proceso n.º 21515. Consejero Ponente Hernán Andrade Rincón.

¹³ [15] Consejo De Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia de 30 de abril de 2014, C.P.: Danilo Rojas Betancourth, exp. 28214.

¹⁴ [16] Consejo de Estado, sentencia de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio, reiterada luego en la sentencia de 28 de septiembre de 2012, exp. 22.424, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

Al respecto, el máximo tribunal de lo Contencioso Administrativo, en pronunciamientos ha considerado que:

“(…)

“El daño antijurídico a efectos de que sea resarcible, requiere que esté cabalmente estructurado, por tal motivo, se torna imprescindible que se acrediten los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente –que no se limite a una mera conjetura–, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido en el ordenamiento jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo deprecia, en tanto se cuente con la legitimación en la causa para reclamar o debatir el interés que se debate en el proceso, bien a través de un derecho que le es propio o uno que le deviene por la vía hereditaria.

“La antijuridicidad del daño va encaminada a que no sólo se constate la materialidad y certidumbre de una lesión a un bien o interés amparado por la ley, sino que, precisamente, se determine que la vulneración o afectación de ese derecho contravenga el ordenamiento jurídico, en tanto no exista el deber jurídico de tolerarlo.

“Como se aprecia, el daño antijurídico es el principal elemento sobre el cual se estructura la responsabilidad patrimonial de la administración pública, a la luz del artículo 90 de la Carta Política, entidad jurídica que requiere para su configuración de

dos ingredientes: i) uno material o sustancial, que representa el núcleo interior y que consiste en el hecho o fenómeno físico o material (v.gr. la desaparición de una persona, la muerte, la lesión, etc.) y ii) otro formal que proviene de la norma jurídica, en nuestro caso de la disposición constitucional mencionada.¹⁵

“En ese orden, el daño antijurídico no puede ser entendido como un concepto puramente óptico, al imbricarse en su estructuración un elemento fáctico y uno jurídico; se transforma para convertirse en una institución deontológica, pues sólo la lesión antijurídica es resarcible integralmente en términos normativos (artículo 16 de la ley 446 de 1998) y, por lo tanto, sólo respecto de la misma es posible predicar consecuencias en el ordenamiento jurídico.

“De allí que, sólo habrá daño antijurídico cuando se verifique una modificación o alteración negativa fáctica o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a la persona que lo reclama, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir no está en la obligación de soportar porque la normativa no le impone esa carga.”¹⁶

En este caso, de acuerdo con las pruebas allegadas y lo consignado en el escrito de demanda, el daño corresponde a la muerte del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, quien fue intervenido quirúrgicamente por el servicio de cirugía general de la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA, en donde le fue diagnosticado colelitiasis, muerte que quedó acreditada con el registro civil de defunción.

De lo anterior, resulta claro que la muerte del señor VALDERRAMA PERDOMO conlleva al consecuente daño para sus familiares quienes sufren por su ausencia y quedan privados de sus enseñanzas, acompañamiento y afecto, por lo que se configura el primer elemento de responsabilidad patrimonial, tornándose pertinente continuar estudiando las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que acaecieron los hechos y la relación (fáctica y jurídica) de causa - efecto existente entre éste y aquel.

5.4.2. Imputabilidad del daño y nexo causal.

Con el fin de establecer la imputabilidad del daño cuyo resarcimiento piden los demandantes, este despacho, conforme con las pruebas recaudadas, encuentra probados los siguientes hechos:

- La historia clínica de la E.S.E. SOR TERESA ADELE registra la atención médica del día 17 de enero

¹⁵ Cf. DE CUPIS, Adriano “El Daño”, Ed. Bosch, Barcelona, 2ª edición, 1970, pág. 82.

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 1º de febrero de 2012, Exp. 21.466

de 2011, brindada al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, en virtud de la cual se estableció como diagnóstico “gastritis aguda”¹⁷.

- Que el día 18 de enero de 2011, el señor VALDERRAMA PERDOMO nuevamente acude a la E.S.E. SOR TERESA ADELE siendo diagnosticado “dolor precordial”, razón por la cual fue ordenada su remisión hacia la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA¹⁸.
- Que el señor VALDERRAMA PERDOMO ingresó a las 22:37 del día 18 de enero de 2011 a la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA remitido de la E.S.E. SOR TERESA ADELE¹⁹.
- Que en el servicio de urgencias de la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA ordenaron la realización de los siguientes exámenes diagnósticos²⁰:

CREATININASA CK
CREATININASA FRACCION MB
CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS
PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO
TROPONINA T
RX DE TORAX PA O PA Y LATERAL REJA COSTAL
ELECTROCARDIOGRAMA

Además, le fue ordenada valoración por medicina interna, en virtud de la cual el Dr. Jorge E. Cubillos Mariño, médico internista, estableció como impresión diagnóstica “COLELITIASIS²¹” con fundamento en el reporte de ecografía de abdomen total²².

- Que el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO fue dado de alta con la indicación de solicitar consulta médica externa de anestesia y cirugía general²³.
- Que siendo las 22:38 horas del día 18 de enero de 2011, el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO nuevamente acude a la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA por presentar dolor en el epigastrio y región subcostal derecha, siendo atendido por el Dr. GENARO ARIZA SOLANO, médico especialista en cirugía, quien establece como impresión diagnóstica “CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA” ordenando su traslado al quirófano para realizar cirugía de colecistectomía²⁴.
- El señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO fue intervenido quirúrgicamente el día 19 de enero de 2011 por el Dr. FERNANDO ESCOBAR²⁵, quien en virtud del procedimiento quirúrgico halló lo siguiente:

COLELITIASIS. COLECISTITIS AGUDA. PANCREATITIS AGUDA. ESTEATONECROSIS. CISTICO DILATADO CALCULO ENCLAVADO EN COND CISTICO. PANCREAS CON ZONAS NECROTICAS. LIQUIDO LIBRE COLOR VINO OPORTO APROX 500ML (ECO NO LIQUIDO LIBRE) PICOLECISTO.

...

CIRUGIA CONTAMINADA. TIEMPO QUIRURGICO 55 MINUTOS ANTIBIOTICO PRE QX SI RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO. PATOLOGIA SI. PRONOSTICO MALO.

- Que durante los días 19, 20 y 21 de enero de 2011, las condiciones de salud del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO no presentaron mejoría requiriendo servicio de cirugía de tercer nivel de atención médica, razón por la cual fue remitido hacia la CLÍNICA MEDILASER de Florencia.

¹⁷ Folio 159 del cuaderno de pruebas parte actora

¹⁸ Folio 160 del cuaderno de pruebas parte actora

¹⁹ Folio 21 del cuaderno de pruebas parte actora

²⁰ Folio 26 del cuaderno de pruebas parte actora

²¹ Folio 29 del cuaderno de pruebas parte actora

²² Folio 44 del cuaderno de pruebas parte actora

²³ Folio 29 del cuaderno de pruebas parte actora

²⁴ Folio 33 del cuaderno de pruebas parte actora

²⁵ Folio 46 del cuaderno de pruebas parte actora

Refiere la nota de evolución del día 21 de enero de 2011²⁶:

Cirugía: Segundo día POP colecistectomía. Paciente refiere pasa regular noche, ansioso, con náuseas, no emesis, no fiebre, dificultad respiratoria, diuresis (-), deposiciones (-), deambulación (+). Al examen físico: paciente alerta, consciente, afebril, ansioso, cuello normal, cardiopulmonar normal, abdomen globoso matidez a la percusión, doloroso a la palpación, flanco derecho e hipogastrio. Extremidades: eutróficas, sin edema, pulsos distales (+). Amilasa sérica de control 1640 U/L.

Hoy dolor epigástrico en banda, irradiado a dorso, distensión abdominal marcada. Control de amilasa 1640.

Evolución tórpida. Dx: Pancreatitis aguda de origen biliar.
Necesita disponibilidad de UCI.

En este sentido se advierte la nota de enfermería del día 21 de enero de 2011²⁷:

Recibo usuario en la unidad de hospitalización, despierto, consciente orientado con Dx: colecistectomía simple Hac con LEV se tomas signos vitales, usuario que fue valorado por el Dr. Izquierdo quien ordena remisión a cirugía III nivel y continuar con LEC Lactato de Ringer a 140 cc x h. Usuario manifiesta sentirse distendido y con mucho malestar abdominal.

- Que el señor VALDERRAMA PERDOMO ingresó a la CLÍNICA MEDILASER de Florencia a eso de las 2:22 pm, y valorado por la Dra. CARMEN ISABEL POLO ZABALETA, especialista en medicina interna, quien estableció lo siguiente²⁸:

“...PACIENTE CON SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL SECUNDARIA A PANCREATITIS BILIAR SEVERA Y COMPLICADA CON ESTEATONECROSIS Y PICOLECISTO, QUE REQUIERE MONITORIZACION, MANEJO DE LIQUIDOS Y SEGUIMIENTO DE PARAMETROS METABOLICOS ESTRICTOS POR ALTO RIESGO DE EVOLUCION A SHOCK SEPTICO Y ALTA MORBIMORTALIDAD INHERENTE A PATOLOGIA AGUDA DESCRITA Y DERIVADA DE COMPLICACIONES POST OPERATORIAS. POR LO QUE SE CONSIDERA DEBE SER MANEJADO EN UNIDAD DE CUIDADO CRITICO EN ESTE MOMENTO SIN CAMA DISPONIBLE EN ESTA INSTITUCION POR LO CUAL SE SOLICITA REMISION EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

LA PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON PRONOSTICO RESERVADO QUIEN REQUIERE UCI POR LO CUAL SE REMITE PARA LA CIUDAD DE NEIVA...”

- Que el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO ingresó a la CLÍNICA MEDILASER de Neiva el día 22 de enero de 2011 a las 4:00 am, con diagnóstico de: PANCREATITIS AGUDA²⁹.
- Que el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO permaneció hospitalizado en la unidad de cuidado intensivos entre los días 22 y 26 de enero de 2011³⁰, esta última, fecha de su fallecimiento.
- Que la atención médica brindada al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO fue adecuada para el cuadro clínico que presentaba.

De las atenciones médicas brindadas entre los días 22 y 26 de enero de 2011, se tienen las siguientes:

En el servicio de UCI ADULTOS, el día 22³¹ de enero de 2011, el señor LUIS ALFREDO fue intubado por presentar falla respiratoria, polipneico y desaturado. Se le pasa sonda nasogástrica presentando drenaje abundante, se establece como diagnóstico pancreatitis de origen biliar, en la escala APACHE se clasificó en 14 puntos. Se solicitaron TAC cerebral y abdominal. Y a las 12:44

²⁶ Folio 51 del cuaderno de pruebas parte actora

²⁷ Folio 68 del cuaderno de pruebas parte actora

²⁸ Folio 177 del cuaderno principal

²⁹ Folio 207 del cuaderno principal

³⁰ Folios 160 al 343 del cuaderno principal

³¹ Folio 210 del cuaderno principal

el cirujano ordena intervención quirúrgica, reservándose GRE previo a la cirugía.

De la cirugía realizada el 22 de enero de 2011³² se tiene el siguiente registro:

DX: PANCREATITIS SEVERA
POP COLECISTECTOMIA POR PICOLECISTO
POP IDEM
HALLAZGOS: LIQUIDO SEROHEMATICO ABUNDANTE EN CAVIDAD PANCREAS DE ASPECTO NECROTICO DE PAREDES AUN FIRMES

PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL MARSUPIALIZACION PANCREATICA SE DEJA EMPAQUETO EL ESPACIO DE LA TRASCAVIDAD DE LOS EPIPLONES CON 1 COMPRESA.

De la atención médica del día 23 de enero de 2011³³ se advierte la siguiente nota:

PACIENTE EN ESTADO CRITICO, BAJO SOPORTE VENTILATORIO ACOPLADO AL VENTILADOR CON FIEBRE CONTINUA DIURESIS ICC/KG HORA. TA 135/79 FC 120 T 39.5 SAT 95 FR 20 RUIDOS CARDIACOS RIMITICOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS ABDOMEN HERIDA CUBIERTA EDEMA GRADO I PERFUSION I SEGUNDO NEUROLOGICO RAMSAY 6/6

PACIENTE CON PANCREATITIS SEVERA. SIRS SOSTENIDO SIN COMPROMISO HEMODINAMICO. CIRUGIA DEFINIRA EL TIEMPO PARA NUEVO LAVADO PERITONEAL. CONTINUA MANEJO EN UCI.

La nota evolución del día 24 de enero de 2011³⁴, registra:

DX: PANCREATITIS SEVERA
PROBLEMAS: VENTILACIÓN MECANICA-DISFUNSION PULMONAR DE MODERADA A SEVERA

...

PACIENTE CON PANCREATITIS NECROTIZANTE QUIEN HA MANTENIDO ESTABILIDAD HEMODINAMICA. DADO QUE NO HAY EVIDENCIA DE ILIO Y SE DEBE ESTIMULAR LA NUTRICION ENTERAL POR LO CUAL CONSIDERO QUE SE DEBE SOLICITAR AVANZAR SONDA DE TUGSTENO DADO QUE EL PROCESO INFLATORIO A NIVEL DE ESPECIO DE MORTON IMPIDE LA MANIPULACION DE LA SONDA PARA AVANZARLA INTRAOPERATORIAMENTE.

De la atención del día 25 de enero de 2011³⁵, está acreditado el siguiente servicio médico:

NOTA OPERATORIA

DX PRE: PANCREATITIS AGUDA SEVERA + SEPSIS ABDOMINAL.

DX POST: IDEM + NECROSIS PANCREATICA.

HALLAZGOS: LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO VIOLACEO ABUNDANTE CANTIDAD EN CAVIDAD.

NECROSIS DE PANCREAS DISTAL, DE APROX 20%. NECROSIS EPIPLON MAYOR. ASAS INTESTINALES BIEN PERFUNDIDAS, EDEMATIZADAS, SIN DISTENSION NI OBSTRUCCION.

PROCEDIMIENTO: NECROSECTOMIA PANCREATICA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL + OMENTECTOMIA PARCIAL. QUEDA LAPAROSTOMIZADO.

...

La nota de las 09:03 de la noche de ese 25 de enero³⁶, refiere:

EVOLUCION UCI NOCHE

³² Folio 210 del cuaderno principal

³³ Folio 211 del cuaderno principal

³⁴ Folio 212 del cuaderno principal

³⁵ Folio 213 del cuaderno principal

³⁶ Folio 213 del cuaderno principal

DX. ANOTADOS

PROBLEMAS: SOPORTE VENTILATORIO

DIURESIS ADECUADA

SV: TA 137/89 TAM 98 FC 101 X MIN SAT02 91%

A: CONDICION CRITICA, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO, MEJORA RADIOLOGICA Y GASIMETRICA CON ALTO PARAMETROS DE VENTILACION MECANICA

PLAN: PARACLINICOS Y RX. DE TORAX CONTROL, MAÑANA

COMPLICACIONES

DISFUNCION MULTIORGANICA

Sobre la muerte del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, refiere la historia clínica³⁷:

PACIENTE EL CUAL PRESENTA ACTIVIDAD ELECTROLITICA SIN PULSO POR LO CUAL SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION VENTILACION CON AMBU, MASAJE CARDIACO EXTERNO, SE APLICA 7 AMPOLLAS DE BICARBONATO Y 3Mg DE ADRENALINA. POSTERIORMENTE PRESENTA TAQUICARDIA VENTRICULAR POR LO CUAL SE REALIZAN 3 DESCARGAS DE 150, 200 Y 300 JUL SIN RESULTADO DESPUES DE 15 MIN SE SUSPENDE MEDIDAS DE REANIMACION Y SE DECLARA MUERTO A LAS 4:50 HORAS.

- Que el día 26 de enero de 2011 el señor VALDERRAMA PERDOMO falleció por causa de paro cardio respiratorio³⁸ desencadenado de las malas condiciones de salud que presentaba.

Conforme con lo anterior, este despacho judicial advierte que el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO ingresó, en un primer momento, a la E.S.E. SOR TERESA ADELE donde, por su condición de salud, fue remitido hacia la E.S.E. HOSPITAL MARIA INMCULADA en la cual fue realizado el procedimiento médico quirúrgico consistente en colecistectomía, hallando el cirujano que el paciente presentaba pancreatitis aguda de origen biliar, razón por la cual fue remitido hacia la CLÍNICA MEDILASER de Florencia y posteriormente a la CLÍNICA MEDILASER de Neiva, en donde le brindaron los servicios médicos especializados que requería conforme al diagnóstico, sin embargo, por la gravedad del cuadro clínico que padecía, el paciente no presentó mejoría, falleciendo el día 26 de enero de 2011 por causa de un paro cardio respiratorio.

Importante resaltar la gravedad del cuadro clínico que presentaba el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, tal como lo manifestó la Dra. ANGELICA MARIA LUNA FLOREZ, médico especialista en medicina interna, en la declaración rendida en el proceso, de la cual se destaca lo siguiente:

“...no es común una pancreatitis necrotizante, ahora, otro criterio de inclusión de predictor de mortalidad, es que las pancreatitis necrotizantes que van a UCI tiene peor pronóstico que los que se pueden manejar en otras unidades, ósea, el solo hecho de que el paciente requiera cuidados intensivos ya le aumenta la mortalidad a casi el cuarenta por ciento, entonces, esa es la evolución la enfermedad que no es común pero es altamente mortal y no hay nada inherente o diferente a lo que hicimos que se hubiera podido hacer, yo aplico en que se hizo lo que se había que hacer porque no hubo demoras en volver a revisar al paciente, lo intubamos, lo estabilizamos, abrimos una sala y pasó, se miró, tenía necrosis, el Dr. Hizo una cirugía que se llama marzupialización que creo que un cirujano lo explicaría mejor que yo, y volvió y se pasó y se hizo otra cirugía pero más que todo es tratando de quitar el tejido necrótico pero realmente hay mucha controversia inclusive referente a eso porque no hay, hay personas que inclusive no le hacen nada, dicen que es mejor dar un manejo expectante, pero, es como controversias médicas entre hacer y no hacer, pero pues en ámbitos de ofrecerle algo al paciente uno siempre tiene que ser más agresivo, ir más allá, pero, pues, desafortunadamente es una historia desafortunada en el sentido de que le tocó una enfermedad altamente mortal y de una probabilidad de sobrevivir relativamente baja³⁹”.

En cuanto a la gravedad de la enfermedad que presentaba el paciente, manifestó la Dra. LUNA FLOREZ lo siguiente:

³⁷ Folio 214 del cuaderno principal

³⁸ Folio 336 del cuaderno principal

³⁹ Minuto 25:34 al 27:12 del disco compacto del cuaderno de pruebas Clínica Medilaser

“Hay diferentes clasificaciones, hay diferentes que hablan de pancreatitis leve, modera o grave, el tiene una pancreatitis grave, lo que pasa es que como le digo, nadie puede establecer desde el inicio, excepto que veamos macroscópicamente lo que el doctor vio durante la cirugía que una pancreatitis va a ser grave, sí, uno lo ve, generalmente las pancreatitis son leves, a los pacientes les va bien, sobreviven, pero las pancreatitis graves son las de peor pronósticos y de alta mortalidad⁴⁰”.

Aunado a lo anterior, la declaración del Dr. RODRIGO MARTIN NAVARRO CORREA, médico especialista en cirugía general, es contundente en cuanto a la gravedad de las complicaciones que presentaba el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO. Refiere el médico:

“...En este caso en particular es una pancreatitis aguda grave, en su clasificación pues, es el curso de la peor condición de la pancreatitis, es un curso impredecible, de difícil manejo, en la cual las condiciones que hay que procurar son las de lograr al máximo la estabilidad del paciente, las complicaciones en este caso de una pancreatitis grave severa van a ser las peores o las más complejas, entonces, me refiero a que va a tener una falla multiorgánica, va a estar expuesto a infecciones, y básicamente el compromiso del páncreas que se necrosa, lo condiciona a un deterioro a veces fatal hacia la muerte, lo más grave en estos pacientes es la infección que a veces no es de fácil tratamiento porque la misma produce también complicaciones en otros organismos en el cerebro, el riñón, que entraría a empeorar mucho más el cuadro del paciente...”⁴¹.

En cuanto al tratamiento, manifestó el Dr. NAVARRO CORREA:

“...Inicialmente el tratamiento de la pancreatitis radica en mantener las vitales orgánicas, las vitales de vida en niveles óptimos, entonces le damos grandes volúmenes de líquidos, empleamos medicamentos para poder sostener una buena perfusión, esto significa que la sangre, el oxígeno llegue exactamente a los tejidos, a todos, y, iniciamos en algunos momentos el antibiótico, digo en algunos momentos porque no hay un consenso definido de cuándo o como se debe iniciar un antibiótico en pancreatitis sea aguda o grave tempranamente, pues me refiero, y este paciente algunas veces puede, si da la condición, se llevan a cirugía, y el tratamiento básicamente es en erradicar el foco, en este caso es el páncreas, un páncreas necrótico, significa que pierde su color, pierde su función, pierde su estado, a la vista podemos decir que el páncreas se adopta el color de la silla que tenemos acá en este despacho, entonces, la labor del cirujano sería entonces ir desbridando, esto significa raspar, pelar, pues, el páncreas, liberándolo de esa necrosis, hay veces que la necrosis es completa, y perder el páncreas es perder la vida, la necrosis igual puede estar infectada, y eso empeoraría más grave la situación, entonces el tratamiento en concreto es una, es un tratamiento médico que consiste en velar por la oxigenación, la ventilación, el estado hemodinámico del paciente, que tenga una diuresis adecuada, ofrecerle si no esta orinando bien el concurso de otras especialidades como nefrología para una diálisis temprana, en fin, y, con el cirujano abordado puede llegar un momento para definir si este paciente necesita de una intervención quirúrgica o no, si la necesita el plan a seguir quirúrgico es entrar, buscar el páncreas y desbridarlo...”⁴²

Conforme con lo anterior, es claro que la enfermedad que presentaba el señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO era grave, de muy alta mortalidad, que, pese a las atenciones médicas especializadas brindadas por cada uno de los centros médicos en donde fue atendido, su cuadro clínico tuvo una evolución tórpida, comprometiendo cada día más su salud y causando finalmente su muerte.

Es por lo anterior que, este despacho no avizora la concreción de una falla en la prestación del servicio médico que le fue brindado al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, razón por la cual, no hay sustento fáctico y jurídico para imputar responsabilidad a las entidades demandadas por la muerte del señor VALDERRAMA PERDOMO, causada por un paro cardíaco respiratorio provocado por la gravedad del cuadro clínico que presentaba.

Las entidades demandadas en relación con las actividades médicas desplegadas a favor del señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO lo hicieron acorde a su capacidad médica, agotando los medios técnicos y científicos en la prestación del servicio médico conque contaban en cada nivel de atención, tal como se acredita con las historias clínicas aportadas y las declaraciones vertidas al proceso.

En conclusión, la parte demandante no logró acreditar la falla en la prestación del servicio médico en que incurrieron las entidades demandadas durante las atenciones médicas brindadas al señor LUIS ALFREDO VALDERRAMA PERDOMO, razón por la cual se negaran las pretensiones de la demanda.

⁴⁰ Minuto 27:18 al 28:07 del disco compacto del cuaderno de pruebas Clínica Medilaser

⁴¹ Minuto 43:25 al 44:44 del disco compacto del cuaderno de pruebas Clínica Medilaser

⁴² Minuto 44:56 al 47:20 del disco compacto del cuaderno de pruebas de Clínica Medilaser

6. CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Considerando que la condena en costas, solo es viable en la medida que se observe una conducta inadecuada en el ejercicio de su derecho de acceder a la administración de justicia o abuso del mismo, como cuando se establece que dentro de la actuación procesal se ha obrado en forma dilatoria o de mala fe, y observando que dentro de esta acción no hubo comportamiento en tal sentido por parte de los apoderados del extremo pasivo, no será condenada la parte vencida a pagar las costas del proceso ni agencias en derecho. Esta evaluación se realiza con fundamento a lo ordenado en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

7. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Administrativo de Florencia - Caquetá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda de conformidad con lo expuesto en la consideraciones de esta sentencia.

SEGUNDO.- SIN CONDENAS en costas y agencias en derecho, de conformidad con las consideraciones de la presente sentencia.

TERCERO.- ORDENAR que en firme esta decisión, se expida copia de la misma, con sus constancias de notificación y ejecutoria, con destino a la parte actora y a su costa, para efectos de obtener su cumplimiento y procédase a realizar las anotaciones en el programa siglo XXI, archívese el expediente.

CUARTO: ACEPTAR la renuncia presentada por el Apoderado del ESE María Inmaculada de Florencia, al doctor ALVARO ANDRÉS LOPERA PINTO, en los términos del memorial allegado y ; asimismo, RECONOCER PERSONERÍA adjetiva para que funja como apoderada de dicha entidad a la doctora GRACEXIOMARA VARGAS TAPIERO, conforme al poder allegado al proceso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



GINA PAMELA BERMEO SIERRA
Juez