



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, treinta (30) de enero dos mil dieciocho (2018)

**RADICACIÓN** : 50001 33 31 002 2010 00179 00  
**DEMANDANTE** : FLORO LEAL HERNÁNDEZ Y OTROS  
**DEMANDADO** : HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO  
E.S.E  
**ACCIÓN** : REPARACIÓN DIRECTA

### ANTECEDENTES

A través de apoderado, los señores FLORO LEAL HERNÁNDEZ, MARIA NELLY LEAL OLIVEROS, LINA MARIA LEAL LEAL, ANDREA LEAL LEAL y RONALDO LEAL LEAL, instauraron demanda de Reparación Directa en contra del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E., con el fin de obtener la reparación de los perjuicios causados, como consecuencia de la negligencia médica que conllevó a la muerte de la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, el día 21 de enero de 2008, para lo cual solicitaron se despachen favorablemente las siguientes pretensiones:

**PRIMERA:** Que se declare responsable al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E., Empresa Social del Estado del orden Departamental, del Departamento del Meta, representada legalmente por Jesús Emiro Rosado Sarabia, o por quién haga sus veces de la muerte de CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL ocurrida el 21 de enero de 2008.

**SEGUNDA:** Que se condene a la demandada a pagar los perjuicios morales ocasionados a FLORO LEAL HERNANDEZ, en su calidad de padre, con la muerte de CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, ocurrida el 21 de enero de 2008, con un monto equivalente a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.

**TERCERA:** Que se condene a la demandada a pagar los perjuicios morales ocasionados a LINA MARIA LEAL LEAL, en su calidad de hermana, con la muerte de CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, ocurrida el 21 de enero de 2008, con un monto equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.

**CUARTA:** Que se condene a la demandada a pagar los perjuicios morales ocasionados a ANDREA LEAL LEAL, en su calidad de hermana, con la muerte de CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, ocurrida el 21 de enero de 2008, con un monto equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.

**QUINTA:** Que se condene a la demandada a pagar los perjuicios morales ocasionados a RONALDO LEAL LEAL, en su calidad de hermana (sic), con la muerte de CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, ocurrida el 21 de enero de 2008, con un monto equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.

**SEXTA:** Que se condene a la demandada a pagar los perjuicios morales ocasionados a MARIA NELLY LEAL OLIVEROS, en su calidad de madre, con la muerte de CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, ocurrida el 21 de enero de



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

*2008, con un monto equivalente a ciento (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

**SEPTIMA:** *Que se ordene el reajuste de las condenas económicas en los términos del artículo 178 del C.C.A.*

**OCTAVA:** *Que se reconozca y pague intereses moratorios sobre los valores condenados, a partir de la ejecutoria de la sentencia.*

**NOVENA:** *Que se condene a los demandados al pago de costas procesales"*

### **I. HECHOS**

Para fundamentar las pretensiones, la parte actora en resumen, narró la siguiente situación fáctica:

1. Manifestaron que la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, acudió el 15 de enero de 2008 al Hospital Departamental de Villavicencio, por presentar un cuadro clínico de 4 días de evolución, consistente en dolor torácico, dificultad para respirar, fiebre y tos; indicaron, que al ser examinada fue diagnosticada en principio, con neumonía derecha; motivo por el cual, el médico tratante le ordenó permanecer en observación, iniciar tratamiento antibiótico y valoración por medicina interna.
2. Adujeron que el 16 de enero de 2008, la paciente estaba pálida, taquicárdica y polipneica; razón por la que, se dispuso el cambio de antibiótico y el suministro de oxígeno; igualmente sostuvieron, que al ser valorada por medicina interna, fue diagnosticada con neumonía basal derecha adquirida en la comunidad, SIRS, síndrome anémico y metabólico, por lo que le fueron ordenados exámenes de laboratorio, cambio de antibiótico y salida por "Hospicasa".
3. Aludieron que la citada señora, fue valorada en su domicilio el 17 de enero de 2008 a las 10:00 horas por el médico del programa Hospicasa, quien registró que esta presentaba signos de dificultad respiratoria, pese a lo cual, se continuó el mismo plan médico.
4. Afirmaron que a las 21:30 horas, la señora LEAL LEAL, consultó nuevamente al servicio de urgencias del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., por presentar fiebre, vomito, dificultad respiratoria, tos y dolor torácico; oportunidad, en la que fue calificada nuevamente con neumonía adquirida en comunidad complicada, pese a lo cual se decidió continuar el mismo manejo antibiótico, suministro de oxígeno y valoración por medicina interna.
5. Expresaron que el día 18 de enero de 2008, a las 4:30 horas, el médico internista prescribió la hospitalización de la citada paciente y le formuló una ecografía de tórax, toda vez que la misma continuaba taquicárdica, polipneica e hipodérmica, con dificultad respiratoria y pálida; síntomas que indicaron los accionantes,



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

permanecieron hasta el día siguiente, motivo por el que se decidió practicarle punción torácica por cirugía, pese a lo cual, presentó compromiso ventilatorio de ambos pulmones y signos de dificultad respiratoria. Adujeron que en horas de la tarde, la señora CLAUDIA, presentó hipotensión severa, palidez, diaforesis, frialdad y ansiedad, siéndole prescrito el suministro de metoprolol.

6. Dijeron que el día 20 de enero de 2008, la paciente continuaba en las mismas condiciones médicas, por lo que sobre las 14:45, el médico tratante, ordenó se le levantaran las piernas, le practicaran nuevamente Rx de tórax, suministro de furosemida y valoración por neumología. El mismo día a las 17:30, informaron los accionantes, que la señora LEAL se encontraba en mal estado general, por lo que el médico dispuso el inicio de dopamina, cateterismo vesical y su traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos, sin que para entonces, existieran camas disponibles en dicha unidad, razón por la que fue remitida a la Clínica Meta.
7. Expusieron que siendo las 22:59, la paciente fue trasladada a la UCI de la Clínica Meta, registrándose en su historia clínica que la misma llegó "...en pésimas condiciones, pálida, fría, inestable hemodinámicamente, con soporte inotrópico, hipotensa, taquicárdica, pésima función distal, compromiso ventilatorio bilateral, con drenes en ambos hemitorax...", por lo que se le diagnosticó shock séptico, neumonía, multibolal, derrame para neumónico bilateral y pop drenes torácicos bilateral; por lo que comentaron, se le insertó catéter venoso central y en línea arterial, se le suspendió el soporte inotrópico, se inició soporte vasopresor, se le cambió el antibiótico y se le mantuvo con pronóstico reservado.
8. Sostuvieron que el 21 de enero de 2007, a las 4:13 am, la señora CLAUDIA PATRICIA, persistía hipotensa, presentando disminución de frecuencia cardíaca y fibrilación ventricular, por lo que se le practicó desfibrilación y se le suministró adrenalina, pese a lo cual falleció.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

El apoderado de la parte actora invocó como sustento de las pretensiones, lo normado en los artículos 90 de la Constitución Nacional y 2341 del Código Civil.

Señaló que la entidad accionada incurrió en falla del servicio médico asistencial, pues afirmó que pese al delicado cuadro clínico presentado por la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, esta fue dada de alta; aunado a ello, porque cuando la misma regresó al centro médico, no fue valorada por especialistas de medicina interna, sino que fue hospitalizada durante 4 días en sala general de hospitalización sin ser trasladada a la UCI, pese a que desde su ingreso se indicó que debía dársele manejo por dicha unidad dado que presentaba sepsis de origen pulmonar; aunado a lo anterior, porque se le suministró el medicamento denominado metoprolol, el cual, expuso, es contraindicado, empeorando la hipotensión de la paciente.



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

Por lo anterior, concluyó que hubo imprudencia de los galenos tratantes de la paciente, determinada en el equivocado manejo de su neumonía y la falta de atención médica por parte de los especialistas, quienes no se encontraban dentro del Hospital Departamental de Villavicencio en el momento de ser requeridos.

### **II. ACTUACIÓN PROCESAL**

La demanda fue presentada en la Oficina Judicial de Villavicencio el día 09 de abril de 2010 (fl. 103 C.1), correspondiéndole al Tribunal Administrativo del Meta, Despacho que mediante proveído del 15 de abril de 2010, dispuso su remisión a la Oficina Judicial de Villavicencio para que fuera repartida entre los Juzgados Administrativos del Circuito de Villavicencio, siendo asignado su conocimiento al Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Villavicencio (fls. 104 a 108 C.1).

Por auto del 08 de junio de 2010 el Juzgado en mención dispuso la admisión de la demanda, decisión que fue notificada personalmente al Ministerio Público el día 26 de julio de 2010 (fl. 110 reverso C.1) y al Hospital Departamental de Villavicencio el día 15 de octubre de 2010 (fl. 115). Posteriormente, el asunto se fijó en lista por el término de 10 días desde el 19 de noviembre de 2010 (fl. 116 C.1).

Mediante escrito presentado el día 03 de diciembre de 2010, la entidad accionada solicitó se llamara en garantía a la Aseguradora LA PREVISORA S.A (fls. 1 a 3 cuaderno de llamamiento en garantía); solicitud que fue admitida mediante auto del 14 de junio de 2011, decisión notificada personalmente a la llamada en garantía el día 17 de agosto de 2011 (fl. 16 cuaderno de llamamiento), entidad que presentó escrito de contestación el 25 de agosto de 2011 (fls. 17 a 29 cuaderno de llamamiento en garantía).

Seguidamente, en proveído del 12 de abril de 2011 se tuvo por contestada la demanda y se abrió a pruebas el proceso, decisión que fue complementada mediante auto del 04 de octubre de 2011 (fls. 153 a 154 y 192 a 193 C.1).

En cumplimiento de los Acuerdos PSAA12-9211 y PSA12-089 de 2012, el asunto fue remitido al Juzgado Quinto Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio, el cual avocó su conocimiento el 29 de junio de 2012 (fl. 329 C.1). Posteriormente, el expediente fue repartido al Juzgado Segundo Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio, Despacho que mediante auto del 27 de junio de 2014, asumió la instrucción del proceso (fls. 352 a 353 C.1).

A continuación, atendiendo a lo dispuesto en el Acuerdo No. PSAA14-10282, el proceso fue repartido al Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio, autoridad que en auto del 04 de marzo de 2015, decidió avocar conocimiento del mismo (fls. 359 a 360 C.1). A la postre, conforme al Acuerdo No. CSJMA15-398 de 2015, el asunto fue distribuido al Juzgado Noveno



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Administrativo del Circuito de Villavicencio, el que mediante proveído del 18 de agosto de 2016, dispuso su instrucción (fl. 381 C.2).

Concluida la etapa de pruebas, mediante auto del 27 de julio de 2018, se ordenó correr traslado de alegatos de conclusión a las partes y al Ministerio Público por el término de 10 días (fl. 409 C.2) y finalmente el 28 de agosto de 2018, ingresó para fallo (fl. 424 C.2).

### IV. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

a) Por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO<sup>1</sup>, contestó la demanda oponiéndose a sus pretensiones por carecer de fundamentos de hecho y de derecho.

Respecto a los hechos, consideró como ciertos el 1, 2, 3, 4, 5 y 16; indicó atenerse a lo que resulte probado respecto de aquellos descritos en los numerales 6 a 13; afirmó no constarle lo expuesto en el hecho 13 y en el 14 y en relación con el 15º, manifestó que el mismo debía ser probado.

En lo relacionado con las razones de defensa, afirmó que para que se responsabilice a la accionada, es necesario que se presenten los tres elementos constitutivos de la falla del servicio, efectuando un relato de lo ocurrido conforme a lo dispuesto en la historia clínica, para concluir que el Hospital le suministró a la señora CLAUDIA, atención continua, necesaria y basada en parámetros médicos establecidos, ofreciendo en todo tiempo las capacidades locativas y científicas disponibles, atendiendo a la lex artis.

b) Por la Previsora S.A.<sup>2</sup>: Contestó la demanda, indicando frente a los hechos descritos en el escrito de llamamiento en garantía y aquellos enunciados en la demanda, no constarle ninguno de ellos; en cuanto a las pretensiones de la demanda, se opuso a cada una de ellas, aduciendo que no se probó la falla del servicio alegada, pero que si se acreditó que la accionada atendió a la paciente, realizándole todos los procedimientos pertinentes para propender por la salud de la misma, informando que en todo caso la relación que eventualmente pudiere aducirse a la compañía, debía limitarse a la póliza suscrita con el Hospital accionado.

La entidad accionada interpuso como excepciones las siguientes:

1) "Ausencia de falla en el servicio e inexistencia de responsabilidad de la entidad demandada Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E": considerando que de la demanda se desprende que el servicio prestado a la paciente LEAL LEAL, fue adecuado, pues se puso a su servicio el grupo humano especializado, los

<sup>1</sup> Folios 117 a 122 C.1

<sup>2</sup> Folios 17 a 29 C.1



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

procedimientos y equipos pertinentes y se atendió a lo dispuesto en los protocolos médicos existentes; agregando que al haberse trasladado a la señora en mención a otro centro de salud, era necesario analizar el servicio prestado en la Clínica donde falleció.

2) "Hecho exclusivo y determinante de un tercero": frente a lo cual aludió que la muerte de la señora CLAUDIA, ocurrió en un centro diferente al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO.

3) "Limitación de la responsabilidad": frente a lo cual, relató que la póliza por la que estaba vinculada la aseguradora, limitaba su responsabilidad para daños morales en un monto de hasta \$30.000.000 y un deducible del 10% y en cualquier caso un sub-límite de \$15.000.000 por evento para gastos judiciales.

4) "Riesgos no asumidos": Respecto a lo cual anunció que los mismos estarían limitados por lo dispuesto en el numeral 1.4 consignado en la forma RCP 006 2, manifestando que el seguro de responsabilidad civil extra contractual tiene una función indemnizatoria de los perjuicios extrapatrimoniales que cause el asegurado como consecuencia de la responsabilidad en que incurra de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1127 del Código de Comercio.

5). "Prescripción de la acción derivada del contrato de seguros": Afirmando al respecto que se configuró la prescripción respecto de la aseguradora, en razón a que los hechos ocurrieron en el mes de enero de 2008 y la entidad fue vinculada al proceso únicamente hasta el 17 de agosto de 2011, esto es, más de dos años después del momento en el que sucedieron los hechos, superando el término establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

6) "Improcedencia del llamamiento en garantía por expiración del término": Para lo cual expresó que de acuerdo con lo señalado en el artículo 1056 del Código de Comercio, la cobertura para responsabilidad civil de clínicas y hospitales, era otorgada bajo la modalidad "por reclamación o claims made", amparo determinado en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997, conforme al cual la cobertura de los riesgos se efectuaría en vigencia de las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o la compañía durante la vigencia de la póliza, así se tratara de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.

7). "Improcedencia de llamamiento en garantía por ausencia de aviso de siniestro": En relación con lo cual informó que la PREVISORA S.A., no recibió aviso de ocurrencia del siniestro, conforme a lo prescrito en el artículo 1075 del Código de Comercio, esto es, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que se conoció del hecho, por lo que adujo, se torna improcedente la reclamación y por tanto el llamamiento en garantía.

8) "Falta de legitimación en la causa por activa": Aduciendo al respecto que de conformidad con el encabezamiento y las pretensiones de la demanda, se tiene que



478

## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

el señor RONALDO LEAL LEAL, no tiene relación o vínculo jurídico para concurrir al proceso y así mismo que tampoco otorgó poder.

### **V. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.**

a). De la parte actora<sup>3</sup>: Reiteró lo expuesto en la demanda, afirmando que el dictamen pericial rendido por el Instituto de Medicina Legal no desvirtuó las fallas en el servicio médico que recibió la señora LEAL LEAL, puesto que el perito adujo no tener idoneidad para resolver el cuestionario propuesto.

Indicó que el nexo de causalidad entre la falla del servicio y la muerte de la señora CLAUDIA PATRICIA era claro, para efectos de lo cual debía tenerse en cuenta la prueba indiciaria; pues a su juicio, el manejo equivocado que los médicos le dieron a la paciente y la demora en ordenar su remisión a UCI, contribuyeron a la producción de su deceso. Finalmente, expresó que los perjuicios morales se encuentran acreditados con los registros civiles de nacimiento aportados con la demanda, los que prueban el parentesco con la víctima directa.

b). De la entidad llamada en garantía: Reiteró los argumentos expuestos en la contestación de la demanda; agregó que no se encuentran acreditados los elementos de la falla del servicio y el presunto daño y que por el contrario del texto de la misma, se infiere que la entidad realizó actividades que denotan la prestación de la atención médica por su parte; afirmando que de acuerdo con lo expuesto en el dictamen pericial rendido, no se le suministraron medicamentos contraindicados a la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL; concluyendo así, que no existía prueba alguna que permitiera despachar favorablemente las pretensiones de la demanda.

### **CONSIDERACIONES**

Siendo competente este Despacho para conocer en virtud de lo dispuesto en el numeral 6º del artículo 134 B del C.C.A., adicionado por el artículo 42 de la Ley 446 de 1998, y no encontrando causal de nulidad que invalide lo actuado, procede a fallar el asunto objeto de controversia, en el cual, en primer lugar, se resolverá lo relativo a las excepciones previas propuestas por la llamada en garantía, para posteriormente, si es del caso, abordar el fondo del asunto.

#### **I. De la fijación del litigio y de los problemas jurídicos a resolver**

En el asunto de la referencia, se pretende por la parte demandante, se declare la responsabilidad administrativa del Hospital demandado por la falla del servicio médico asistencial, derivada de la negligencia médica, representada concretamente

<sup>3</sup> Folios 410 a 416 C.2



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

en las deficiencias en el tratamiento suministrado a la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, que se aduce causaron su deceso el 21 de enero de 2008.

En tanto, que el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E., en su condición de demandado, argumentó que no se probó la existencia de una falla del servicio, en cuanto el mismo le suministró a la señora CLAUDIA, atención continua y necesaria durante el proceso de su enfermedad, basada en parámetros médicos establecidos, ofreciendo en todo tiempo las capacidades locativas y científicas disponibles, atendiendo a la *lex artis*. Solicitó que ante una eventual sentencia condenatoria, se hiciera efectiva la póliza de responsabilidad civil tomada con la compañía de seguros LA PREVISORA S.A.

Por su parte, la compañía de seguros LA PREVISORA S.A., concluyó que no se probó la falla del servicio alegado; que por el contrario, se demostró que la accionada atendió a la paciente CLAUDIA PATRICIA, practicándole todos los procedimientos necesarios para propender por su salud. En relación con el seguro por el cual fue vinculada, expuso, que ante una eventual condena, su responsabilidad debía limitarse a la póliza suscrita con el Hospital demandado. Excepcionó: 1) Ausencia de falla en el servicio e inexistencia de responsabilidad de la entidad demandada Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E; 2) Hecho exclusivo y determinante de un tercero; 3) Limitación de la responsabilidad; 4) Riesgos no asumidos; 5) Prescripción de la acción derivada del contrato de seguros; 6) Improcedencia del llamamiento en garantía por expiración del término; 7) Improcedencia de llamamiento en garantía por ausencia de aviso de siniestro; 8) Falta de legitimación en la causa por activa.

En este orden de ideas, el Despacho procederá al planteamiento de los problemas jurídicos, tal y como se enuncian a continuación:

1. ¿Se presenta falta de legitimación en la causa por activa respecto del señor RONALDO LEAL LEAL, en cuanto el mismo no tiene vínculo jurídico que le permita actuar en el proceso y así mismo por la falta de otorgamiento de poder?
2. Es el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E., administrativamente responsable por los daños causados a la parte demandante, como consecuencia de la falla del servicio en la prestación del servicio médico, que conllevó a la muerte de la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL?

En el evento que el problema jurídico anteriormente planteado, tenga respuesta positiva, el Despacho entrará a estudiar los siguientes:

3. ¿Está obligada la entidad demandada a reparar los perjuicios reclamados por los accionantes, conforme a lo pretendido en la demanda?



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

4. En caso de que la entidad llamante deba reparar aquellos perjuicios, el Despacho entrará a estudiar el llamamiento en garantía, así como las excepciones propuestas por el llamado.

### II. Decisión Previa – Objeción al Dictamen por Error Grave

Antes de abordar el fondo de la controversia, procede el Despacho a manifestarse frente a la objeción por error grave al dictamen<sup>4</sup>, rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (fls. 336 a 340 C.1), presentada por el apoderado de la parte actora, quien señaló que: i) El Instituto no efectuó ninguna manifestación respecto a las preguntas 1 a 4 del cuestionario; ii) Sobre el numeral 5º, emitió pronunciamiento pero de forma incompleta; iii) Respecto al numeral 6º no indicó nada, omisión que a su juicio genera error grave en el dictamen; iv) En cuanto al punto 7º, tampoco hizo mención alguna, por lo que a juicio, se configuró un error grave, pues los protocolos para el ingreso a UCI y el diagnóstico de sepsis existen en internet; v) En lo atinente al numeral 8º, sostuvo que el perito desconoció lo planteado en el cuestionario; vi) En cuanto al punto 9º, aludió que se desconocieron los síntomas y signos manifestados por la paciente con anterioridad a la aplicación del medicamento furosemida; vii) En lo que respecta a los ítems 10, 11 y 12, aseguró existía error grave como consecuencia de la omisión de pronunciamiento.

Sobre la objeción presentada por la parte actora al dictamen pericial enunciado, el apoderado de la entidad llamada en garantía, consideró que ninguna de las razones expuestas eran determinantes de un error grave, por lo que solicitó negar la objeción planteada, pues aseguró, que el perito en ningún momento se declaró incompetente para rendir la experticia; sino que únicamente afirmó que para pronunciarse en términos de idoneidad del tratamiento debía contarse con un médico especialista (fls. 363 a 367 C.1).

Para resolver lo pertinente, es necesario indicar, que de conformidad con lo establecido por el Consejo de Estado, ***“...la objeción por error del dictamen pericial requiere para su configuración de un yerro de magnitud grave por parte de los peritos, una equivocación que tenga la virtud suficiente para encaminarlos a conclusiones igualmente equivocadas, tal como exigen los numerales 4 y 5 del artículo 238 de la codificación procesal civil. Así mismo, que los reparos deben evidenciar que la experticia tiene fundamentos errados de tal gravedad que imponen como consecuencia forzosa la repetición de la diligencia con la intervención de otros peritos, en atención a que la característica primordial de estos desaciertos, que permiten distinguirlos de otros yerros, atribuibles a la pericia, es la circunstancia de alterar las cualidades propias del objeto de la experticia o sus atributos, por otras que no tiene, o tomar como objeto de la observación y de análisis algo totalmente distinto de lo que es materia del dictamen, en consideración a que al apreciarse erróneamente el objeto, se desprenderán yerros en los conceptos emitidos y quiméricas las conclusiones que de ellos***

<sup>4</sup> Folios 44 a 347 del cuaderno uno



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

se *extraigan*<sup>5</sup>. Negrilla fuera de texto.

De esta manera, teniendo en cuenta los argumentos expuestos por la parte demandante para fundamentar la objeción, considera el Despacho que ninguno de ellos constituye un error grave, pues no son de aquellos que alteren las cualidades propias del objeto de la experticia, ya que, de una parte, versó sobre el único cuestionamiento realizado por la parte solicitante y de otra, dichos reparos atiende a omisiones de la experticia, siendo el mecanismo idóneo para lograr un pronunciamiento completo, la solicitud de aclaración y de adición del dictamen y no la objeción por error grave, razones por las cuales no se accederá a la objeción presentada por la parte actora.

### **III. Hechos probados.-**

Para desatar los planteamientos esbozados en los problemas jurídicos planteados, se tendrán en cuenta la siguiente situación fáctica:

1. Que la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL es hija de los señores MARÍA NELLY LEAL OLIVEROS y FLORO LEAL HERNÁNDEZ; igualmente que la citada señora, es hermana de LINA MARÍA, ROLANDO y ANDREA LEAL LEAL (fls. 96, 99, 100 y 101 C.1).
2. Que el día 15 de enero de 2008, a las 19:40 horas, la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL acudió al Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., por presentar dolor torácico, desde hacía cuatro días en la regional dorsal derecha, asociado a fiebre no cuantificada, disnea, tos húmeda con expectoración amarillenta; una vez valorada, se dispuso manejo con analgesia, práctica de exámenes paraclínicos y rayos x de tórax. Igualmente se observa, que sobre las 22:40 horas, la paciente fue examinada por médico cirujano, quien le diagnosticó neumonía basal derecha y SIRS 2º, disponiendo como plan, observación, dieta corriente, oxígeno, ampicilina sulbactam, acetaminofén, valoración por medicina interna, control de signos vitales; siendo valorada nuevamente por médico general, a la 1:00 a.m., este ordenó suministrarle tratamiento antibiótico parenteral con ampicilina sulbactam por cinco días, terapia respiratoria, colocación de catéteres y oxígeno por cánula nasal a necesidad (fls. 64 a 68 C.1).
3. Que el día 16 de enero de 2008, la paciente permaneció en observación; una vez examinada, se le reiteró el diagnóstico, dejando anotado en la historia clínica, que de acuerdo con la revisión de la literatura médica, era más compatible para el caso de la señora CLAUDIA PATRICIA, suministrarle la cefalosporina de 2ª generación que la ampicilina sulbactam, por lo que se ordenó darle cefuroxina y manejo por hospicasa (fl. 70).

<sup>5</sup> Consejo de Estado, sentencia del 9 de abril de 2018, expediente No. 25000-23-26-000-2002-11518-02 (37781).



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

4. Que ese mismo día, a las 07:45 a.m., se determinó que la paciente permanecía con dificultad respiratoria, taquicardia, en quien se evidenció proceso infeccioso pulmonar, disponiéndose que la misma continuara en observación, que se le practicara examen de gases arteriales y hemocultivo (fls.71 a 72 C.1).
5. Que en horas de la tarde, a las 16:22 horas, la señora LEAL LEAL fue examinada, donde se advirtió que presentaba moderada hipoventilación izquierda, continuando con el tratamiento ordenado y manejando la situación con terapia respiratoria, cuidados de vía venosa, dejándose constancia de que la paciente presentaba episodio agudo de dificultad respiratoria; a las 5:00 p.m., se le realizó venopunción, se le explicó administración del tratamiento, se le dio salida por Hospicasa y se indicó que quedaba pendiente de realizar visita domiciliaria (Fls. 86, 87 a 91 C.1).
6. Que el 17 de enero de 2008, a las 10:00 a.m., la paciente fue visitada en la casa por médico, observándose leve SDR, se realizó terapia respiratoria, indicándose que la paciente se dejó estable, aunque presentaba regular estado; que siendo las 21:15 horas, la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, acudió al servicio de urgencias del Hospital Departamental de Villavicencio, por presentar asfixia, manifestando que presentó pico febril no cuantificado, emesis en horas de la mañana, disnea, tos con expectoración y dolor torácico con malestar general; que una vez revisada, se confirmó el diagnóstico de neumonía adquirida en comunidad, por lo que se dispuso dejarla en observación, suministrarle oxígeno por cánula nasal, rayos x de tórax y valoración por medicina interna (fls. 91 y 30 C.1)
7. El 18 de enero de 2008, a las 4:30, al examen físico por medicina interna, se registró que la paciente estaba en aceptables condiciones generales, afebril, decaída y con síntomas de dificultad respiratoria; motivo por el que se le hospitalizó, se le enviaron exámenes paraclínicos, se le continuó tratamiento antibiótico, terapia respiratoria, ecografía de tórax para marcar sitio de punción, micronebulización y vibración. Sobre las 7:00 p.m., la paciente fue trasladada a piso. Durante ese día fue examinada sobre las 7:00 a.m., por médico general, quien reiteró las órdenes dadas con anterioridad (fls. 32 a 34 C.1).
8. El 19 de enero de 2018, la señora CLAUDIA fue valorada por médico cirujano, repitiéndose las ordenes médicas dadas, agregando que se encontraba pendiente la realización de punción torácica por cirugía; con posterioridad fue examinada por el médico tratante quien reiteró que estaba pendiente la realización del drenaje percutáneo (fls. 35 y 36 C.1).
9. Ese mismo día sobre las 13:40, el médico cirujano dejó registro indicando que a la paciente se le había efectuado procedimiento consistente en drenaje



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

percutáneo bilateral; que presentaba mejoría pero que no obstante persistía con taquicardia y taquipnea, por lo que se continuó el suministro de oxígeno por cánula nasal; a las 14:40 presentó hipotermia, taquicardia, piel pálida y diaforesis; se le realizó monitoreo y electrocardiograma; a las 15:10 se conocieron los resultados del electrocardiograma, resultado taquicardia supraventricular; a las 20:10, fue revisada por el médico tratante, quien al observar la persistencia de la taquicardia, dispuso continuar con las mismas órdenes y vigilar patrón ventilatorio; a las 24:00 horas, se registró en la historia clínica de la señora LEAL LEAL, disminución de su tensión arterial, 60/40 y temperatura de 35°, por lo que se llamó al doctor quien dio indicaciones de suministrarle lactato de ringer a 2000 cc y realizarle toma de gases arteriales, monitoreo y electrocardiograma; allí mismo, se destacó que la paciente fue arropada con cobija de lana y que se tomaron muestras para examen químico del drenaje izquierdo y derecho (fls. 37 C.1).

10. Que el día 20 de enero de 2008, la convaleciente fue examinada por el médico cirujano, quien señaló en la historia clínica que pese a presentar mejoría, persistía con taquicardia y taquipnea sostenida; por lo que, suministró metoprolol y continuó con el resto de ordenes médicas dadas con anterioridad; con posterioridad, sobre las 9:04 fue revisada nuevamente por médico cirujano, quien reiteró las mismas órdenes.
11. Que ese día, siendo las 2:15 p.m., el médico tratante acudió por el llamado que le hicieron, encontrando a la paciente pálida, hipotensa, con hipotermia, tensión arterial de 80/50 y debilidad; razón por la cual, se le realizaron maniobras de Trendelenburg, se le levantaron las piernas y se continuó con el mismo tratamiento, vigilando patrón respiratorio; a las 4:45 p.m., nuevamente acudió el médico por llamado que se le efectuara, encontrando que la paciente sufría de sibilancias en ambos campos pulmonares, por tanto, dispuso rx torax portátil, suspensión de líquidos endovenosos, catéter y valoración por neumología (fl. 39 C.1).
12. Que a las 17:00 horas, se le realizó terapia respiratoria; a las 17:30, presentó mal estado general, estando diaforética, hipotérmica, hipotensa, palidez marcada, taquicardia, con tensión arterial no auscultable; se le suministró dopamina y se ordenó su traslado a UCI no siendo posible realizarlo en el mismo Hospital por inexistencia de camas disponibles; se solicitó apoyo a la Clínica Meta, ente hospitalario que recibió a la paciente, quien a la fecha de su llegada presentaba shock séptico y regulares condiciones generales (fl. 40 C.1).
13. Que a las 7:00 p.m., se dejó constancia en la historia clínica de la citada paciente, que en el trámite de su remisión a la Clínica Meta, el médico de la ambulancia ordenó iniciar protocolo de intubación, siendo imposible la canalización de la vena por dificultad en el acceso a la misma; igualmente, que



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

se le practicó terapia respiratoria correcta con ventilador a tubo, dejándose constancia de su deterioro progresivo (fl. 41 C.1).

14. Que ese mismo día, siendo las 22:59, la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL, ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Críticos de la Clínica Meta por remisión efectuada por el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E, con motivo de consulta falla ventilatoria, diagnosticándosele shock séptico, neumonía multilobar, derrame pleural bilateral, pop dres torácicos bilaterales; por lo que, según su historia clínica, se le practicó punción de ICA, técnica de Seldinger por vía subclavia derecha, pasando catéter central bilumen, procedimiento que se indicó se llevó a cabo sin complicaciones y que de igual manera se le practicó en la vía femoral derecha sin complicaciones.
15. Ese mismo día, le fue diagnosticada neumonía bacteriana, ordenándose el soporte ventilatorio invasivo, se suspendió soporte inotrópico por taquicardia extrema, se inició soporte vasopresor, entre otras medidas, se solicitó establecer perfil infeccioso, renal y se dispuso tratamiento con antibiótico cefepime con sospecha de bacteria nosocomial positiva por estancia hospitalaria prolongada, comentando su pronóstico reservado (fls. 20 a 21 C.1)
16. El día 21 de enero de 2008, se registró en la historia clínica de la paciente LEAL LEAL, que la misma presentaba disminución progresiva de la frecuencia cardíaca e hipotensión; motivo por el que se le brindó dopamina, sin lograr mejoría de tensión arterial, ni de frecuencia cardíaca; luego se le dio atropina en dos oportunidades, sin respuesta, se le efectuó fibrilación ventricular y reanimación sin lograr respuesta, produciéndose su deceso a las 4:00 a.m, por septicemia, choque y neumonía bacteriana no especificada (fl. 22 C.1).
17. Que el día 21 de enero de 2008, falleció la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, conforme se observa del registro civil de defunción obrante a folio 95 del cuaderno uno del expediente.
18. Que entre el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO y la Compañía de Seguros LA PREVISORA S.A., se suscribió la póliza de responsabilidad civil No. 1001370, para una vigencia comprendida entre el 01 de enero y el 01 de febrero de 2008 (fls. 301 a 322 C.1).
19. Que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Dirección Seccional Meta, rindió dictamen en el proceso de la referencia, explicando que el diagnóstico clínico por el cual fue tratada la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, fue una neumonía adquirida en la comunidad asociada a una anemia ferropénica, de donde afirmó que dicho padecimiento progresó a un choque séptico que llevó a su muerte. Sostuvo que revisada la historia clínica, si bien se observa que a la paciente se le ordenó el suministró del medicamento Metoprolol, dicha orden no fue llevada a cabo; en cuanto a la aplicación del



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

medicamento Furosemida, consideró que en el caso concreto no existía contraindicación en razón a que el diagnóstico de hipovolemia fue posterior al momento del suministro del mismo a la paciente.(fls. 336 a 340 C.1).

### **IV. La excepción de falta de legitimación en la causa por activa.-**

Sostiene la entidad llamada en garantía, que frente al señor RONALDO LEAL LEAL, se produce la falta de legitimación en la causa por activa, al considerar que el mismo no tiene relación ni vínculo jurídico alguno para actuar, máxime cuando no otorgó poder para el ejercicio de la acción.

Sobre el punto, observada la demanda, se tiene que allí figura como uno de sus demandantes el señor RONALDO LEAL LEAL; no obstante, revisados los poderes en efecto no existe ninguna persona con ese nombre, sino con el de ROLANDO LEAL LEAL, de lo que se desprende que existe un error mecanográfico en la demanda, por lo que el Despacho tendrá como demandante al último de los citados.

Ahora bien, en cuanto a la falta de vínculo jurídico del señor ROLANDO, alegada por la llamada en garantía, considera esta operadora jurídica que dicho argumento no tiene vocación de prosperidad; en tanto, del registro civil de nacimiento visible a folio 100 del expediente, se advierte que el mismo era hermano de la difunta CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, por lo que goza de legitimación en la causa para actuar en el proceso de la referencia.

Así las cosas, se declarará no probada la excepción propuesta, siendo la respuesta al primer problema jurídico planteado negativa, por lo que se procede al estudio de los demás interrogantes formulados.

### **V. Del fondo del asunto – Del régimen de responsabilidad aplicable**

Para dirimir el asunto objeto de litigio, el Despacho partirá del análisis de la existencia del **daño**, el cual ha sido considerado jurisprudencial y doctrinariamente, como el primer elemento estructural y punto de partida de los procesos de responsabilidad, pues es ante la existencia de éste que se pone en marcha el aparato social y jurisdiccional con miras a buscar la reparación de la víctima, siendo definido el daño como aquella afrenta, lesión o alteración del goce pacífico de los intereses lícitos de una persona, trátase de derechos pecuniarios o no pecuniarios, individuales o colectivos<sup>6</sup>.

El segundo elemento de la responsabilidad a estudiar, es el denominado "**imputación**" que corresponde a la identificación del hecho que ocasionó el daño sufrido por la víctima y por consiguiente del sujeto, suceso o cosa que lo produjo, al respecto se precisa que si bien en la teoría tradicional de la responsabilidad, al hacer

<sup>6</sup> Por el tratadista Dr. JUAN CARLOS HENAO.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

referencia al elemento imputación, se hablaba de Nexo Causal, entendido como la relación necesaria y eficiente entre el daño provocado y el hecho dañino; sin embargo, en la actualidad dicho concepto ha sido ampliado jurisprudencialmente, entendiéndose que, al ser un criterio naturalístico de relación causa-efecto, el mismo puede quedarse corto a la hora de englobar la totalidad de consideraciones que implica un proceso de imputación, por lo que se hace necesario, analizar el contenido de dicho nexo causal con un componente fáctico y un componente jurídico, los cuales deben ser satisfechos en la construcción del juicio de responsabilidad.

Luego se pasa a analizar el tercer elemento del juicio de responsabilidad, consistente en el **fundamento del deber de reparar**, en cuyo estudio debe determinarse si en la entidad demandada se encuentra el deber de reparar el daño que le fue imputado y de resultar ello cierto, bajo qué fundamento o régimen de responsabilidad ha de ser declarada administrativamente responsable.

Lo anterior, partiendo de lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, disposición que regula, dentro de nuestro ordenamiento jurídico, de manera general, la responsabilidad extracontractual del Estado, en los siguientes términos:

*“Art. 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”.*

En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que *“permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado. En la responsabilidad del Estado, la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos. Una vez se define que se está frente a una obligación que incumbe al Estado, se determina el título en razón del cual se atribuye el daño causado por el agente a la entidad a la cual pertenece, esto es, se define el factor de atribución (la falla del servicio, el riesgo creado, la igualdad de las personas frente a las cargas públicas). Atribuir el daño causado por un agente al servicio del Estado significa que éste se hace responsable de su reparación, pero esta atribución sólo es posible cuando el daño ha tenido vínculo con el servicio. Es decir, que las actuaciones de los funcionarios sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas cuando las mismas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público”*<sup>7</sup>

En consecuencia, respecto de las situaciones enunciadas en el acápite jurisprudencial transcrito, se tiene que el régimen bajo el cual se analizará la responsabilidad del Estado, en el caso concreto, será bajo el régimen de imputación

<sup>7</sup> Consejo de Estado; Sección Tercera; sentencia del 16 de septiembre de 1999; Exp.10922 C.P. Ricardo Hoyos Duque.



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

de la falla del servicio.

Para el caso que nos ocupa, esto es, la responsabilidad estatal por falla en el servicio médico, el Consejo de Estado, en oportunidad anterior, manifestó que tales hechos deben ser estudiados a través del régimen subjetivo de falla del servicio, precisando al efecto lo siguiente:

*“Esta Corporación ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, de suerte que, en términos generales, es carga del demandante acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este”<sup>8</sup>.*

En este mismo sentido, ha sostenido esa Alta Corporación que tratándose de la defectuosa prestación del servicio médico, el daño no siempre consiste en una afectación física o en la muerte, existen oportunidades en que las mismas resultan afectadas o en riesgo, como consecuencia de la patología presentada, por lo que la persona acude en procura de atención médica, eventos en los cuales lo que se reprocha a título de daño, no es la pérdida de salud o de la vida del afectado, sino la pérdida de la oportunidad de recuperación, por la privación del tratamiento idóneo al paciente en condiciones acordes con la *lex artis* o del cuidado disponible que mayor beneficio le pueda reportar lo que hubiera podido generarle mayores posibilidades de recuperación, indicando así, que para que se configure 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”<sup>9</sup>.*

### **VI. Análisis del caso concreto:**

A la luz de los hechos debidamente probados, los fundamentos jurídicos enunciados y las argumentaciones de las partes, encuentra el Despacho que en el caso de autos, está debidamente acreditado el **daño** sufrido por los demandantes, consistente en la muerte de la señora CLAUDIA LILIANA LEAL LEAL, ocurrida el día 21 de enero de 2008, tal como se advierte del registro civil de defunción allegado al proceso.

<sup>8</sup> Consejo de Estado, sentencia del 07 de febrero de 2018, expediente No. 40.890, Consejero Ponente: Ramiro Pazos Guerrero.

<sup>9</sup> *Ibidem*.



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

Se procede a establecer si el daño sufrido por los demandantes, derivado del deceso de la señora LEAL LEAL, es atribuible a la entidad demandada a título de falla del servicio.

Sostiene la parte actora que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio médico asistencial, por: i) Habérsele dado de alta a la paciente, pese al delicado estado de salud que la misma presentaba, representado en su dificultad respiratoria y taquicardia; ii) Falta de valoración por especialistas de medicina interna al momento de su reingreso; iii) Ausencia de envío temprano de la paciente a la UCI, pues indicaron que la misma permaneció cuatro días en sala general de hospitalización, pese a que desde su ingreso se dio indicación de manejo por dicha unidad; iv) Suministro del medicamento denominado Metoprolol, el cual adujeron, estaba contraindicado en el caso de la señora CLAUDIA PATRICIA, quien sufría de hipotensión; v) No valoración del internista de turno el día 20 de enero de 2008; vi) Manejo equivocado de la paciente por parte de los médicos tratantes; vii) No estar presentes en las instalaciones del Hospital, los médicos especialistas de medicina interna en el momento en que los necesitó la paciente.

De acuerdo con el acervo probatorio allegado al proceso se tiene, que el día 15 de enero de 2008, siendo las 19:40 horas, la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL, acudió al Hospital Departamental de Villavicencio, al presentar dolor torácico desde hacía cuatro días en su región dorsal derecha, fiebre no cuantificada, disnea y tos con expectoración amarillenta y que siendo examinada, se dispuso su manejo con analgésicos, se le ordenaron exámenes paraclínicos y rayos x de tórax, análisis que una vez verificados por el médico tratante, llevaron a que se le diagnosticara a la paciente neumonía basal derecha y SIRS 2º (síndrome de respuesta inflamatoria sistémica), por lo que se dispuso como plan a seguir: observación, dieta corriente, suministro de oxígeno y tratamiento antibiótico con ampicilina sulbactan por cinco días.

En este hilo conductor, se tiene que el día 16 de enero de 2008, la convaleciente CLAUDIA PATRICIA, fue valorada por profesional de medicina interna, quien confirmó el diagnóstico inicial y dispuso el cambio del antibiótico que se le había ordenado a cefuroxina al considerar que era más compatible con el caso de la paciente, disponiendo continuar el tratamiento por Hospicasa, medicamento que no le fue suministrado por no haber existencias en farmacia, por lo que se ordenó continuar con ampicilina sulbactan; igualmente, se observa que a las 7:45 a.m., la señora LEAL LEAL, presentaba dificultad respiratoria y taquicardia, evidenciándose que la misma cursaba proceso infeccioso pulmonar, manteniéndola en observación, con oxígeno por cánula nasal, practicándole examen de gases arteriales y hemocultivo; sobre las 16:22 horas, la señora CLAUDIA PATRICIA presentó moderada hipoventilación izquierda, por lo que se ordenó continuar con el tratamiento antibiótico ordenado, manejo por terapia respiratoria, dejando constancia que la paciente presentaba episodio agudo de dificultad respiratoria, pese a lo cual a las 5:00 p.m., se le dio salida por Hospicasa, con recomendaciones.



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

Así, se observa que el día 17 de enero de 2008, la paciente fue visitada en la casa por médico del Hospital Departamental de Villavicencio, profesional que advirtió que la convaleciente señora, cursaba leve síndrome de Distres Respiratorio, por lo que le practicó terapia respiratoria, indicando en la historia clínica, que la misma era dejada estable, pero en regular estado. Siendo las 21:15 horas, se observa que la señora CLAUDIA acudió al Hospital Departamental de Villavicencio, por presentar asfixia, pico febril no cuantificado, emesis en horas de la mañana, disnea, tos con expectoración, dolor torácico con malestar general, motivo por el cual se le dejó en observación, con suministro de oxígeno por cánula nasal, rayos x de tórax y valoración por medicina interna.

Estando en observación, se advierte que el día 18 de enero de 2008, a las 4:30 a.m, la citada señora fue examinada por profesional de medicina interna, encontrándose decaída y con síntomas de dificultad respiratoria, razón por la que fue hospitalizada con orden de exámenes paraclínicos, suministro de tratamiento antibiótico, terapia respiratoria, ecografía de tórax para marcar el sitio en el que se le realizaría la punción; fue nuevamente valorada a las 7:00 a.m., por médico general, quien reiteró el plan médico a seguir; a las 7:00 p.m., la paciente fue trasladada a piso.

El día 19 de enero de 2018, la señora LEAL, fue revisada por médico cirujano y posteriormente por médico general, quienes reiteraron las órdenes médicas anteriores e indicaron que se encontraba pendiente la realización del drenaje percutáneo.

Ese mismo día sobre las 13:40 horas, se dejó registro en su historia clínica, indicando que a la paciente se le había efectuado procedimiento de drenaje percutáneo bilateral, llevado a cabo sin complicaciones, pese a lo cual persistía la taquicardia y la taquipnea, por lo que se dispuso continuar con suministro de oxígeno por cánula nasal; a las 14:40 presentó hipotermia, piel pálida, se puso diaforética, ordenando practica de un monitoreo y electrocardiograma; exámenes que una vez realizados, permitieron advertir que la señora LEAL LEAL, presentaba taquicardia supraventricular; a las 20:10 horas, fue analizada por el médico tratante quien dadas las condiciones de la paciente, continuó con el tratamiento y dispuso vigilancia del patrón ventilatorio; a las 24:00 horas, la atendida presentó tensión arterial de 60/40 y temperatura de 35°, por lo que se llamó al médico, quien indicó se le practicara toma de gases arteriales, electrocardiograma y cubrimiento corporal con cobija de lana.

De esta manera, se tiene que el día 20 de enero de 2008, verificada por el profesional encargado, se advirtió que la señora CLAUDIA PATRICIA, presentaba mejoría; no obstante, continuaba con taquicardia y taquipnea sostenida, por lo que se ordenó suministro de metoprolol y mantenimiento del resto de ordenes médicas; a las 9:04 fue nuevamente valorada, reiterándose las ordenes dadas; a las 2:15 p.m., el médico tratante acudió por llamado que le efectuaron encontrando a la paciente pálida, hipotensa, con hipotermia y tensión arterial de 80/50, con debilidad,



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

realizándole por tanto maniobras de Trendelenburg, continuando con el mismo tratamiento y vigilancia de patrón respiratorio; a las 4:45 p.m., nuevamente es llamado el médico, quien descubrió que la paciente presentaba sibilancias en ambos pulmones, motivo por el que dispuso rx de tórax portátil, suspensión de líquidos endovenosos, catéter y valoración por neumología; a las 17:00 horas, se le realizó terapia respiratoria y a las 17:30 horas, presentó mal estado general, diaforesis, hipotermia, hipotensión, palidez, taquicardia, tensión arterial no auscultable, siéndoles suministrada dopamina y ordenándose su traslado a UCI, el cual se intentó al interior del Hospital Departamental de Villavicencio, sin que ello fuera posible, por lo que fue remitida a la UCI de la Clínica Meta con diagnóstico de shock séptico; a las 7:00 p.m., estando en dicho trámite, el médico de la ambulancia solicitó iniciar intubación, siendo imposible su canalización por dificultad de acceso a la vena, se le realizó terapia respiratoria con ventilador a tubo, dejando constancia de que la misma presentaba deterioro progresivo.

Ahora, se tiene que a las 22:59 horas, la señora LEAL, ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Críticos de la Clínica en mención, en donde se le realizó punción de ICA, por técnica de Seldinger por vía subclavia derecha y en vía femoral derecha y se le pasó catéter central bilumen sin complicaciones; con posterioridad, se le diagnosticó neumonía bacteriana, se ordenó soporte ventilatorio invasivo, suspendiendo soporte inotrópico por taquicardia extrema, solicitando soporte vasopresor y se le brindó tratamiento con antibiótico cefepime por sospecha de bacteria nosocomial por estancia hospitalaria prolongada.

De esta manera, se observa que el día 21 de enero de 2008, la señora CLAUDIA presentaba disminución progresiva de la frecuencia cardíaca, hipotensión, por lo que le fue suministrada dopamina sin lograr estabilizar su tensión arterial, ni su frecuencia cardíaca, igualmente se le dio atropina en dos oportunidades sin respuesta, se le practicó fibrilación ventricular, se le efectuó reanimación, sin respuesta, falleciendo a las 4:00 a.m., por septicemia, choque y neumonía bacteriana no especificada.

Del recuento efectuado, no observa el Despacho se hubieren presentado las irregularidades que la parte actora consideró como constitutivas de la falla del servicio, pues atendiendo a los reparos específicos enunciados en la demanda, se tiene que:

En primer lugar, que si bien la señora CLAUDIA PATRICIA fue remitida en una primera oportunidad al programa de Hospicasa, ello ocurrió después de haber estado un día en observación, con suministro de tratamiento antibiótico, haber sido examinada por médico general, medicina interna, médico cirujano, habersele practicado rayos x de tórax, exámenes paraclínicos, examen de gases arteriales, hemocultivo y que con anterioridad a su egreso del Hospital, conforme se observa en la historia clínica la paciente refirió sentirse bien y sin presentar dificultad respiratoria, por lo que se le dio salida con recomendaciones.



## **JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

En segundo lugar, que la señora en mención fue atendida durante su estancia en el Hospital Departamental de Villavicencio, por médico general, médico internista y médico cirujano, quedando sin vocación de prosperidad el argumento de la parte actora, consistente en la falta de valoración de la difunta CLAUDIA PATRICIA por especialistas de medicina interna.

En tercer lugar, en cuanto al traslado tardío de la señora LEAL a la Unidad de Cuidados Intensivos, observa esta operadora judicial que si bien la paciente permaneció cuatro días en el área de hospitalización, ello obedeció a que en el entretanto se le realizó el tratamiento antibiótico ordenado y el drenaje requerido, esperando la mejoría de la misma; así mismo, se advierte que la orden de traslado a dicha unidad, fue dada únicamente hasta el día 20 de enero de 2008, a las 5:00 p.m., momento en el que la salud de la paciente comenzó a complicarse, logrando la remisión a la UCI de la Clínica Meta, el mismo día a las 7:00 p.m; motivo por el cual considera el Despacho que lo argumentado por la parte actora en este punto tampoco tiene vocación de prosperidad.

En cuarto lugar, en lo atinente al suministro del medicamento denominado Metoprolol, el cual informaron los demandantes, era contraindicado para la paciente, observa el Despacho de la historia clínica, que el mismo no fue efectivamente aplicado a la señora LEAL LEAL, pues si bien el día 20 de enero de 2018, el médico tratante ordenó su suministro en caso de disminución de la tensión arterial de la paciente, dicho evento no se concretó, tal como se indicó igualmente en el dictamen pericial rendido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En quinto lugar, afirman los accionantes que el día previo a la muerte de la señora CLAUDIA PATRICIA, la misma no fue valorada por el médico internista, afirmación que si bien es cierta, pues la paciente fue valorada en cuatro oportunidades por médico cirujano pero en ninguna de ellas por médico internista, no logra por sí sola constituirse en la causa eficiente de la muerte de la misma, pues los médicos tratantes mantuvieron el esquema antibiótico ordenado desde su ingreso y se limitaron a verificar la evolución de la paciente, advirtiendo que una vez comenzó a empeorar fue ordenada su inmediata remisión a la UCI; así mismo, tampoco es viable aceptar el argumento de la parte actora, conforme al cual se señaló que los médicos internistas no estuvieron cuando los necesitó la paciente, pues si bien no se observa le hubieren atendido el día anterior a su muerte, durante toda su estancia le examinaron y establecieron el plan médico y el manejo a seguir, motivo por el cual este último argumento tampoco tiene vocación de prosperidad.

Así las cosas, considera ésta operadora jurídica que la parte actora no logró acreditar que el deceso de la señora CLAUDIA PATRICIA LEAL LEAL fuera producto de la falla en la prestación del servicio médico asistencial por parte del Hospital Departamental de Villavicencio, siendo imposible por tanto atribuirle responsabilidad a la demandada, por lo que en consecuencia se negaran las pretensiones de la demanda. En consecuencia la respuesta al segundo problema



**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

jurídico planteado es negativa siendo imposible continuar con el estudio de los demás interrogantes planteados.

**CONDENA EN COSTAS.**

En consideración a que no se evidenció temeridad, ni mala fe en la actuación procesal de las partes, este Despacho se abstendrá de condenar en costas, de conformidad con lo establecido en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55, de la Ley 446 de 1998.

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO.** DECLARAR no probada la excepción de falta de legitimación en la causa por activa, propuesta por la Compañía de Seguros La Previsora S.A., por las razones esbozadas en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO.** NEGAR las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

**TERCERO.** No condenar en costas. Por Secretaría, liquídense los gastos del proceso, en caso existir remanentes de lo consignado para gastos del proceso, le serán reembolsados a la parte demandante.

**CUARTO.** Una vez ejecutoriado este fallo, archivar el expediente, previas las anotaciones de rigor.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE**  
Jueza

<p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p> <p><b>JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO</b></p> <hr/> <p><b>NOTIFICACIÓN</b></p> <p>En Villavicencio, a los _____ se NOTIFICA PERSONALMENTE la providencia de fecha <b>30 DE ENERO 2019</b> a la Agente del Ministerio Público, Dra. ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNÁNDEZ, en su calidad de Procuradora 94 Delegada Judicial I Administrativa.</p> <p><b>ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNÁNDEZ</b> Procuradora 94 Delegada Judicial I Administrativa</p> <p><b>ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ</b> Secretaría</p>
---



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

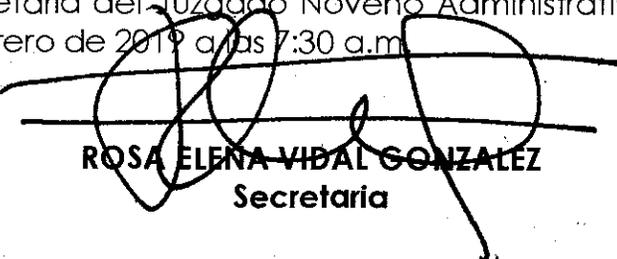
**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO  
EDICTO.**

**LA SUSCRITA SECRETARIA DEL JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL  
CIRCUITO DE VILLAVICENCIO META.**

**NOTIFICA A LAS PARTES.**

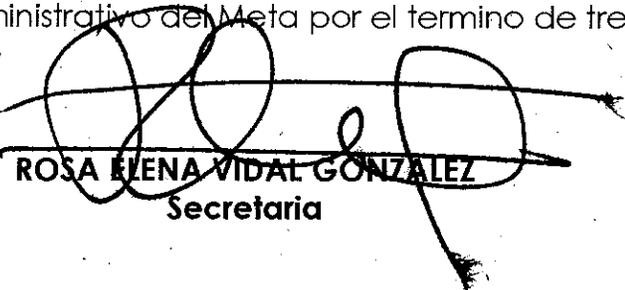
**PROCESO NO:** 50001 3331 002 2010 00179 00  
**JUEZ:** GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE.  
**NATURALEZA:** REPARACIÓN DIRECTA  
**DEMANDANTE:** FLORO LEAL FERNÁNDEZ Y OTROS  
**DEMANDADO:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E  
**PROVEÍDO:** TREINTA (30) DE ENERO DE 2019  
**INSTANCIA:** PRIMERA INSTANCIA.

Para notificar a las partes la anterior providencias y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 323 del C.P.C, se fija el presente edicto en un lugar visible de la Secretaria del Juzgado Noveno Administrativo del Meta, hoy cinco (05) de febrero de 2019 a las 7:30 a.m.

  
**ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ**  
Secretaria

**DESEFIJACION**

07/02/2019- siendo las 5:00 P.M, se desfija el presente edicto después de haber permanecido fijado en un lugar visible de la la Secretaria del Juzgado Noveno Administrativo del Meta por el termino de tres días.

  
**ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ**  
Secretaria