



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, dieciocho (18) de octubre de mil dieciocho (2018)

**RADICACIÓN** : 50001 3331 004 2008 00331 00  
**DEMANDANTE** : JUANA MARIA ORTIZ DE ARIAS Y OTROS  
**DEMANDADO** : NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y OTROS  
**ACCIÓN** : REPARACIÓN DIRECTA

### ANTECEDENTES

A través de apoderado, los señores JUANA MARIA ORTIZ DE ARIAS, CRISTIAN CAMILO ARIAS COLLO, CLAUDIA CAROLINA ARIAS COLLO, actuando en nombre propio; y, señora SARA MARIA COLLO, actuando en nombre propio y en representación de DANIA YINETH ARIAS COLLO y YURY JULIANA ARIAS COLLO, instauraron demanda de Reparación Directa en contra de la NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO; SERVIMEDICOS LTDA; SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA; MEDICOS ASOCIADOS S.A.; COLOMBIANA DE SALUD S.A., como integrantes de la UNIÓN TEMPORAL SERVICIOS MEDICOS DE COLOMBIA U.T., con el fin de obtener la reparación de los perjuicios que les fueron causados, como consecuencia de la falla medica derivada de la deficiente prestación del servicio médico (error en el diagnóstico y falta de tratamiento del mismo) al señor Carlos Julio Arias Ortiz, que conllevó a su muerte el día 19 de agosto de 2007, para lo cual solicitaron se despachen favorablemente las siguientes:

#### I. PRETENSIONES.

##### **DECLARACIONES Y CONDENAS**

**PRIMERA:** Que se declare que la **NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, y las empresas **SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA, MEDICOS ASOCIADOS S.A. y COLOMBIANA DE SALUD S.A. que integran la UNION TEMPORAL SERVICIOS MEDICOS DE COLOMBIA U.T. MEDICOL**, individual o solidariamente, son administrativamente responsables de la totalidad de los daños y perjuicios causados a la señora **JUANA MARIA ORTIZ DE ARIAS, SARA MARIA COLLO y a sus hijos: DIANA YINETH Y YULY JULIANA ARIAS COLLO, CRISTIAN CAMILO ARIAS COLLO y CLAUDIA CAROLINA ARIAS COLLO**, con ocasión del **error inexcusable en el diagnóstico y la negligencia y falta de oportunidad en el tratamiento de la enfermedad que, conforme a los hechos acaecidos entre el mes de diciembre de 2006 y 19 de agosto de 2007, le negaron la oportunidad de recuperar su salud al señor CARLOS JULIO ARIAS ORTIZ**, quien en vida se identificó con la C.C. No. 17.320.849 de Guayabetal, Cundinamarca, y en consecuencia precipitaron o produjeron su muerte el día 19 de agosto de 2007.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

**SEGUNDA:** Condenar, individual o solidariamente, a la **NACION – MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DE MAGISTERIO**, y a las empresas **SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA, COLOMBIANA DE SALUD S.A. y MEDICOS ASOCIADOS S.A.** integrantes de la **UNION TEMPORAL SERVICIOS MEDICOS DE COLOMBIA U.T. MEDICOL**, a indemnizar y pagar a la señora **SARA MARIA COLLO**, a sus hijos **DIANA YINETH, YULY JULIANA ARIAS COLLO, CRISTIAN CAMILIO ARIAS COLLO y CLAUDIA CAROLINA ARIAS COLLO**, los dos primeros menores de edad, la totalidad de los daños y perjuicios materiales, específicamente el daño emergente, en la cuantía que resulte de las bases del proceso, debidamente reajustada a la fecha de ejecutoria de la providencia que la imponga, tomando como base el índice de precios al consumidor.

Perjuicios materiales que incluyan:

### I. **A título de daño emergente**

1. Las sumas que por concepto de gastos de atención médica, de exámenes clínicos y de toda clase, hospitalaria, etc, con ocasión de la enfermedad padecida por el señor Carlos Julio Arias Ortiz y la atención insuficiente e inadecuada por parte de **SERVIMEDICOS**, tuvo que realizar su cónyuge en procura del adecuado diagnóstico y de la recuperación de aquel.
2. Las sumas que por concepto de gastos ha tenido que hacer la señora **SARA MARIA COLLO** para adelantar el presente proceso, entre las que se deben tener en cuenta:
  - 2.1. Pagos por concepto de fotocopias de documentos requeridos para efectos probatorios
  - 2.2. Pago por la expedición de documentos requeridos para proceso tales como registros civiles de nacimiento, de matrimonio, de defunción etc.
3. La sumas (sic) que por concepto de honorarios deberá pagar el suscrito abogado por el trámite del presente proceso, conforme al correspondiente contrato de servicios profesionales que se adjunta a esta demanda.

**QUINTA:** Condenar a la **NACION – MINSITERIO DE EDUCACION NACIONAL- FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, y a las empresas **SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA, COLOMBIANA DE SALUD S.A. y MEDICOS ASOCIADOS S.A.** integrantes de la **UNION TEMPORAL SERVICIOS MEDICOS DE COLOMBIA U.T. MEDICOL**, a indemnizar y pagar a la señora **JUANA MARIA ORTIZ DE ARIAS**, a la señora **SARA MARIA COLLO**, a sus hijos: **DIANA YINETH Y YULY JULIANA ARIAS COLLO, CRISTIAN CAMILO ARIAS COLLO y CLAUDIA CAROLINA ARIAS COLLO**, la totalidad de los **PERJUICIOS MORALES**, ocasionados por los hechos relacionados en esta demanda, en cuanto afectaron en forma definitiva e irreuperables su estabilidad sico-afectiva. Pagos que deberán ordenarse con el equivalente en pesos de valor constante del mayor valor establecido en la Ley vigente al tiempo de la sentencia.

En subsidio de la cuantificación matemática dentro del proceso, solicito se dé aplicación al artículo 8º de la ley 153 de 1887, del Artículo 16 de la Ley 446 de 1998, del Artículo 178 del C.C.A. y se indemnice en la suma de dinero equivalente a cien (100) salarios mínimos legales vigentes para



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*la fecha de ejecutoria de la sentencia que ponga fin al proceso que mediante este escrito se inicia, para cada uno de los Demandantes.*

**SEXTA:** Condenar a la **NACION- MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, y a las empresas **SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA, COLOMBIANA DE SALUD S.A. y MEDICOS ASOCIADOS S.A.** integrantes de la **UNION TEMPORAL SERVICIOS MEDICOS DE COLOMBIA U.T. MEDICOL**, a indemnizar y pagar a la señora **SARA MARIA COLLO**, a sus hijos: **DANIA YINETH Y YULY JULIANA ARIAS COLLO, CRISTIAN CAMILO ARIAS COLLO y CLAUDIA CAROLINA ARIAS COLLO**, la totalidad de los **PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACION O A LA VIDA DE PLACER**, ocasionados a los mismo con motivo de los hechos relacionados en esta demanda, en cuento afectaron en forma definitiva e irrecuperable su derecho al goce, al disfrute de los placeres que la vida normal les proporcionaba con anterioridad a la concurrencia de los mismo hechos. Pagos que deberán ordenarse con el equivalente en pesos de valor constante del mayor valor establecido en la Ley vigente al tiempo de la sentencia.

*En subsidio de la cuantificación matemática dentro del proceso, solicito se dé aplicación al artículo 8º de la ley 153 de 1887, del Artículo 16 de la Ley 446 de 1998, del Artículo 178 del C.C.A. y se indemnice en la suma de dinero equivalente a cien (100) salarios mínimos legales vigentes para la fecha de ejecutoria de la sentencia que ponga fin al proceso que mediante este escrito se inicia, para cada uno de los Demandantes.*

**SEPTIMA:** Las Entidades Demandadas, cumplirán la sentencia en los términos de los Artículos 176, 177 y 178 del C.C.A.”

## II. HECHOS.

Para fundamentar las pretensiones, los demandantes narraron la siguiente situación fáctica, que se resume:

1. Manifestaron que el señor Carlos Julio Arias Ortiz, es hijo de la señora Juana María Ortiz de Arias.
2. Indicaron que fruto de la unión entre el señor Carlos Julio Arias Ortiz y la señora Sara María Collo, nacieron Cristian Camilo Arias Collo, Claudia Carolina Arias Collo, Diana Yineth Arias Collo y Yury Juliana Arias Collo.
3. Expresaron que el señor Arias Ortiz, en vida se desempeñaba como albañil, esto es, mantenimiento y reparaciones de vivienda y entre otras construcciones.
4. Narraron que los gastos del hogar se cubrían con los ingresos provenientes de la señora Sara María Collo y con el valor de los jornales que eventualmente obtenía el señor Arias Ortiz.
5. Que el núcleo familiar del señor Carlos Julio Arias Ortiz, con anterioridad al mes de diciembre de 2006, era una familia feliz, tranquila y gozaba con estabilidad económica.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

6. Que la señora Sara María Collo, tenía afiliado al señor Arias Ortiz como beneficiario al sistema de salud, advirtiendo que la señora en su condición de docente nacionalizada, se encontraba afiliada al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.
7. Aseguraron que la historia clínica del señor Arias Ortiz no fue expedida completa, ya que solo entregaron las atenciones médicas hospitalarias a partir del mes de abril de 2007.
8. Afirmaron que el señor Arias Ortiz el 19 de diciembre de 2006, solicitó atención por consulta externa en Servimedicos, por presentar dolencia abdominal, la cual se acentuaba cuando ingería alimentos; indicaron que fue atendido por la Doctora Amira Castro, quien diagnosticó colitis, espasmo muscular y amebiasis y que para corroborar los diagnósticos antes descritos le fue ordenado un examen de coprológico y formuló metocarbamol.
9. Contaron que el 17 de enero de 2007, el señor Arias Ortiz vuelve a consulta por no presentar mejoría, siendo nuevamente atendido por la misma doctora, quien diagnosticó colitis amebiana y que no se ordenaron exámenes de laboratorio, formulando metronidazol y albendazol.
10. Que el 06 de febrero de 2007, el señor Arias Ortiz, asiste a control y refirió persistir con el dolor abdominal, esta vez presentando mareos cuando se agachaba; dijeron, que la doctora en esa oportunidad diagnosticó colon irritable, mareos. No se ordenaron exámenes.
11. Narraron que el 16 de febrero de 2007, la médica tratante remitió al señor Arias Ortiz por medicina interna, donde refirió en la historia clínica que el paciente llevaba un cuadro clínico de 4 meses de evolución caracterizado por dolor a nivel de fosa iliaca y flanco derecho.
12. Manifestaron que el 28 de febrero de 2007, el señor Arias Ortiz, es atendido por el especialista de medicina interna, quien describió en la historia clínica "*paciente de 45 años quien presenta dolor abdominal en lado izquierdo del abdomen, de tres meses de evolución, con diarreas, alternada de estreñimiento*" y que sin ordenar exámenes le fue formulado buscapina, trimebutina y naproxeno.
13. Sostuvieron que el 27 de marzo de 2007, el señor Arias Ortiz, regresa a control sin mejoría, apareciendo como nuevo síntoma reflujo gástrico, indicaron que el galeno no formuló exámenes clínicos, prescribió algunos medicamentos y ordenó control en un mes.
14. Que el 14 de abril de 2007, el Galeno de Servimedicos ordenó la práctica de una endoscopia, arrojando como resultado "*ID Gastritis Antral Crónica, sugiere tratamiento Helicobacter pylori y eco HVB y descartar patología de colón. Tipo de enfermedad diverticular o color irritable*". Indicaron que en el texto del informe



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

de la endoscopia se suscribió *"HC: PACIENTE QUE CONSULTA POR DOLOR DEL FLANCO IZQUIERDO ACUSA EDEMAS ESTREÑIMIENTO FLATULENCIA Y DEPOSICIONES CON SANGRE TIPO HEMOTOQUECIA"*.

15. Narraron que el 19 de abril de 2007, el señor Arias Ortiz, fue atendido por urgencias, por el galeno Miguel Ángel Ariza, quien indicó aplicar una inyección de hioscina N- Butil Bromuro.
16. Que el 23 de abril de 2007, el informe de anatomía patológica describió : *"Los cortes muestran fragmentos de mucosa gástrica antral con infiltrado inflamatorio mixto de predominio crónico con formación de acúmulos linfoides reactivos con focos de metaplasia intestinal de tipo completo y con formas bacilares de Helicobacter pylori en el moco superficial"* adicionalmente a ello dijeron que en el mismo documento en el acápite de Diagnostico Histológico se consignó *"BIOPSIA GASTRICA ANTRAL, GASTRITIS CRONICA ACTIVA MODERADA CON FORMACION DE ACUMULOS LINFOIDES REACTIVOS, METAPLASIA INTESTINAL DE TIPO COMPLETO Y HELICOBACTER PILORII PRESENTE"*.
17. Afirmaron que el 24 de abril de 2007, el señor Arias Ortiz, es atendido nuevamente por el especialista de medicina interna, quien formuló omeprazol, naproxeno, entre otros y ordena examen de colon. Adujeron que, pese a que el médico conoció el resultado patológico, el galeno no le informó al paciente cual era el estado de su salud, aunado a que no le prescribió tratamiento para el Helicobacter Pylori, ni le indicó cuales podían ser los tratamientos a seguir para tratar la metaplasia intestinal de tipo completo.
18. Manifestaron que el 11 de mayo de 2007, el señor Arias Ortiz acude a urgencias de la clínica Narciso José Matus, donde se le ordenó exámenes de cuadro hemático o hemograma y parcial de orina, arrojando como resultado índices por debajo de las referencias y plaquetas bajas. Sin que se tomaran medidas medicas al respecto.
19. Contaron que el dolor que presentaba el señor Arias Ortiz era cada vez más fuerte, por lo que tuvo que ser conducido a la clínica Centauros durante los días, 19 de abril, 9, 11 y 12 de mayo de 2007, donde solo le aplicaban calmantes para el dolor y le daban salida.
20. Que el 14 de mayo de 2007, al señor Arias Ortiz le practicaron un examen denominado colon por enema con doble contraste, el cual arrojó el siguiente resultado: *"Se realizó colon por enema con medio de contraste de bario de alta densidad sin control fluoroscopico. Observándose que el colon es permeable en toda su extensión, no hay divertículos ni lesiones endoluminales ni áreas de estenosis fijas espacio presacro y ampolla rectal de aspecto normal no hay fuga del medio de contraste por fuera de la luz intestinal"*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

21. Que para la misma fecha le practicaron un exámen llamado esofagogastroduodenoscopia que concluyó lo siguiente: **"GASTRITIS ANTRAL CRONICA. SE SUGIERE TRATAMIENTO HELICOBACTER PILORY Y ECO HVB Y DESCARTAR PATOLOGIA DE COLON"**
22. El 16 de mayo de 2007, el señor Arias Ortiz es valorado por el Urólogo quien descartó alguna deficiencia en las vías urinarias, ese mismo día le ordenaron la práctica de una colonoscopia.
23. Que el 18 de mayo de 2007, le practicaron al señor Arias Ortiz, un TAC de abdomen, el cual arrojó como resultado: **"OPINIÓN: QUISTE SIMPLE EN EL SEGMENTO NUMERO VII DEL HIGADO. TAC DE ABDOMEN EN LOS DEMAS ASPECTOS NORMAL..."**
24. Expresaron que no fue sino hasta el 08 de junio de 2007, es decir, 22 días después que se le practicó la colonoscopia total al señor Arias Ortiz, que reportó el siguiente resultado: **"HC PACIENTE QUE CONSULTO (sic) POR DOLOR DE LA FOSA HILIACA IZQUIERDA, COLONOISCOPIA TOTAL, EQUIPOS OLYMPUS 100 CFL, TACTO RECTAL: NO SE PALPAN MASAS, RECTO NORMAL EN SUS TRES POSICIONES, SIGMOIDES NORMAL EN SUS TRES SEGMENTOS, SE TOMAN BIOPSA DEL TERCIO MEDIO DONDE ESTABA LA ZONA PUNTO DE GATILLO DOLOR. COLON DESCENDENTE MUCOSA DE CARCATERISTICAS NORMALES NO HAY ALTERACIONES DE LA LUZ NI DISRRUPOCIONES DE LA MUCOSA. ANGULO ESPELNICO NORMAL. COLON TRANVERSO MUCOSA DE CARCATERISTIAS (sic) NORMALES NO HAY ALTERACIONES DE LA MUCOSA NI DISRRUPCIONES DE LA LUZ. ANGULO HEPATICO NORMAL. COLON ASCENDENTE SE REVISO SOLAMENTE HASTA EL TERCIO MEDIO. ID COLON IRRITABLE"**
25. Sostuvieron que ante la deficiente atención del servicio de salud de Servimedicos y la falta de resultados, el señor Arias Ortiz, el 16 de junio de 2007, acudió a un médico particular, quien diagnosticó CA de Colon y sugirió valoración urgente por oncología; aduciendo que la atención medica particular le fue puesta en conocimiento a los galenos de Servimedicos, la cual no fue tomada en cuenta.
26. Que el 19 de junio de 2007, el informe de anatomía patología, elaborado por CITOPAC, concluyó: **"Diagnostico Histológico: BIOPSIA DE COLON NEGATIVA PARA MALIGNIDAD..."**
27. Que de acuerdo a los resultados arrojados por los exámenes practicados al señor Arias Ortiz, el 21 de junio de 2007, el galeno de Servimedicos descartó algún problema en el colon y lo remitió a valoración por urología.
28. Narraron que el 27 de junio de 2007, fue valorado por el especialista de urología, consignándose en la historia clínica lo siguiente: **"Control. No envían HC anterior."**



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*Paciente ya valorado por Urología, no envían HC en donde está la valoración previa. Está en valoración por dolor flaco izquierdo, lumbar. Tiene reporte de TAC abdominal contrastado. Se le descartó patología Urológica que explique su dolor, es remitido nuevamente para descartar origen urológico. PLAN Cistoscopia, Urografía urinaria seriada, Orina de 24 hrs. Control"*

29. Dijeron que por lo menos en dos oportunidades el 11 y 16 de junio de 2007, Servimedicos dejó de practicarle exámenes clínicos al paciente.
30. Que la señora Sara María Collo, radicó el 17 de julio de 2007, ante la Fiduciaria la Previsora queja por los hechos antes narrados; por lo anterior, el Director de Servicios de Salud de la Fiduprevisora S.A., solicitó a la representante legal de U.T MEDICOL llevar el caso del señor Arias Ortiz a junta médica.
31. Narraron que el 17 de julio de 2007, el señor Arias Ortiz tuvo que ser nuevamente hospitalizado, por presentar sangrado en la deposición y dolor fuerte; contaron que en esa oportunidad el médico de urgencias le realizó un tacto rectal, en donde se detectó una masa extraña en la entrada del recto, ordenándose una biopsia a la masa encontrada.
32. Sostuvieron que la hemorragia aumentó y que pese a que estaba hospitalizado, no se hizo nada al respecto.
33. Que el 21 de julio de 2007, estando hospitalizado el señor Arias Ortiz en la clínica los Centauros, se registra en su historia que presentó anemia aguda, perdiendo el conocimiento, por lo que tuvo que ser transfundido, momento en el que estuvo presente la esposa del occiso, Mary Quiroga, Blanca Bello y el señor Pedro Pablo Parra.
34. Indicaron que 3 días después, el señor Arias Ortiz comenzó a edematizarse.
35. Que el 27 de junio de 2007, se corroboró que el señor Arias Ortiz tenía cáncer de recto, marcando diez marcadores tumorales.
36. El 30 de julio de 2007, Servimedicos, ordenó la práctica del examen de TAC de abdomen con doble contraste, para que se realizara en IRCAO, arrojando al siguiente día el resultado: "PACIENTE CON CA. DE RECTO CIRCUNFERENCIAL Y CON CAMBIOS DE NECROSIS TUMORAL, ASCITIS, DERRAME PLEURAL BILATERAL Y DEPOSITOS SECUNDARIOS HEPATICOS. SE SUGIERE DESCARTAR FISTULA RECTAL..."
37. Contaron que el 2 de agosto de 2007, el señor Arias Ortiz tuvo que ser intervenido quirúrgicamente para realizarle una colostomía exploratoria y que una vez salió de la cirugía fue llevado a piso, siendo transferido en varias oportunidades a habitaciones distintas, luego, las enfermeras de la clínica le solicitaron a la esposa del señor Ariza la compra de un medicamento de manejo



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

respiratorio, toda vez que el mismo no lo cubría el POS y que era necesario porque el paciente había presentado neumonía.

38. Sostuvieron que el 03 de agosto de 2007, ante la imposibilidad de conocer el estado del paciente, la señora Sara María Collo, recurrió a un medio de noticias de la ciudad, con el fin de que le ayudaran para que el paciente fuera trasladado a una clínica especializada en cáncer.
39. Que como consecuencia de lo anterior, la Coordinadora de hospitalización de SERVIMEDICOS S.A. informó que como quiera que no existía un diagnóstico claro, no ameritaba su traslado a una clínica especializada en cáncer.
40. Sostuvieron que el mismo 3 de agosto de 2007, el cirujano tratante del señor Arias Ortiz, les expresó su indignación ante la noticia, manifestando que los servicios médicos para el magisterio eran muy lentos y que estaba a la espera del resultado de la patología para definir la intervención a realizar al paciente.
41. Contaron que el 05 de agosto de 2007, el cirujano informó a la señora Sara María Collo, que el señor Arias Ortiz, efectivamente tenía cáncer, pero que no lo detectaba, por ser un cáncer raro, descartando la posibilidad que fuera cáncer de colon o de próstata y que pese a ello, la enfermedad aún no había hecho metástasis, indicando que ordenaría su traslado a la ciudad de Bogotá.
42. Que el 06 de agosto de 2007, el galeno tratante le informó a la esposa del señor Arias Ortiz, que el estado de salud del paciente era muy grave, por lo que no recomendaba el viaje y que además no se contaba con los resultados de la patología.
43. Expresaron que el 07 de agosto de 2007, la señora Sara María Collo, encontró a su esposo desesperado por el dolor que estaba padeciendo y que ese mismo día presentó una crisis respiratoria por lo que tuvo que ser trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos; que en horas de la tarde le confirmaron a su esposa que el señor Arias Ortiz tenía cáncer y que ya tenía comprometido algunos órganos, aunado a ello, la complicación de infección respiratoria.
44. El 09 de agosto del mismo año, le informaron a la esposa del señor Arias Ortiz, que el estado de salud del paciente era crítica y que lo único que había que hacer era esperar.
45. Sostuvieron que tal situación continuó igual hasta el 15 de agosto de 2007 y no fue sino hasta el 18 de agosto de 2007, que se emitió el siguiente diagnóstico:  
**"BIOPSIA ANAL. TUMOR MALIGNO DE CELULA PEQUEÑA REDONDA Y AZUL VER DESCRIPCION E INMUNOHISTOQUIMICA"**
46. Informaron que el 19 de agosto de 2007 el señor Arias Ortiz fallece.



1043

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

47. Adujeron que los galenos que atendieron al señor Ariza Ortiz, incurrieron en un error en el diagnóstico inicial y la falta de tratamiento para los mismos, lo que condujo a que se desarrollara un cáncer del recto y la posteriormente metástasis.

### **III. FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

El apoderado de la parte actora invocó como normas las siguientes:

Artículos 1, 2, 5, 13, 42, 47, 48, 90 y 209 de la Constitución Nacional; 77, 82, 83, 86 y 178 del Código Contencioso Administrativo; los artículos 16, 30, 31, 40, 41, 43, 55, 56, 57, 58 a 63 de la Ley 446 de 1998; artículos 3º y 5º de la Ley 91 de 1989; artículos 11, 153, 156 y s.s de la Ley 100 de 1993; artículos 8 y 48 de la Ley 153 de 1887; ley 23 de 1981 y la sentencia de Consejo de Estado de agosto 20 de 1992, Consejero Ponente el Doctor Daniel Suarez Hernández.

Señaló que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, a través de la FIDUPREVIASORA S.A. suscribió con diferentes empresas contratos para la prestación del servicio de salud de los docentes estatales afiliados al mismo fondo.

Conforme a lo anterior, indicó que la señora Sara María Collo, es afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y su esposo el señor Carlos Julio Arias Ortiz es beneficiario del servicio de salud, quien fue atendido por SERVIMEDICOS S.A., empresa contratista del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

Indicó que la responsabilidad emerge de SERVIMEDICOS S.A., toda vez que fue la empresa que prestó el servicio médico asistencial al señor Arias Ortiz, indicando que la prestación del servicio médico se brindó de forma deficiente, ya que no hubo precisión en el diagnóstico, presentándose morosidad en la atención médica y la falta de idoneidad en el tratamiento que fue prolongando su padecimiento durante más de 8 meses, tiempo en el cual solo se le suministró al paciente medicamentos para mitigar su dolencia.

Por último, sostuvo que la atención medica brindada al señor Arias Ortiz al haberse dado de forma deficiente, conlleva la responsabilidad patrimonial solidaria de las entidades demandadas, toda vez que por la deficiente prestación del servicio médico se produjo el deceso del señor Arias Ortiz.

### **IV. ACTUACIÓN PROCESAL**

La demanda fue presentada inicialmente en la Oficina Judicial el día 11 de diciembre de 2008, correspondiéndole por reparto al Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Villavicencio (fl. 493 C.2), el cual mediante auto del 27 de enero de 2009, admitió la demanda (fl. 495 C.2), decisión que se notificó personalmente al Ministerio Público el día 29 de enero de 2009 (fl. 496 C.2) y por aviso al Representante Legal de Servimedicos S.A.; Ministerio de Educación Nacional-



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

Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio el 19 de mayo de 2009 (fls. 502-503); al Representante Legal de Médicos Asociados S.A., el 24 de febrero de 2010 (fls. 574-576 C2) y al Representante Legal de la Empresa Colombiana de Salud S.A., el 05 de marzo de 2010 (fls. 578 C.2); seguidamente se fijó el asunto en lista por el término legal, desde el 13 de agosto de 2010 (fl. 620 C.2), mediante auto del 22 de octubre de 2010, se negó un incidente de nulidad por falta de jurisdicción y competencia, impetrada por los apoderados de Servimedicos S.A. y Colombiana de Salud (fls. 14 al 17 C. incidente).

Mediante auto de fecha 03 de junio de 2011 (fl. 656 al 661 C.2) se tuvo por contestada la demanda por parte de SERVIMEDICOS S.A., la NACIÓN MINISTERIO DE EDUCACION- FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO; EMPRESA COLOMBIANA DE SALUD S.A. y MEDICOS ASOCIADOS S.A.; abriendo a pruebas el proceso.

Encontrándose el asunto en el recaudo de pruebas, en cumplimiento del Acuerdo PSAA12-9211 del 01 de febrero de 2012, el asunto fue remitido al Juzgado Quinto Administrativo de Descongestión (fls. 820 C.3), el cual avocó conocimiento mediante proveído del 09 de junio de 2012 (fls. 822 C.3), luego, fue repartido nuevamente al Juzgado Cuarto Administrativo de Descongestión el 17 de junio de 2014 (fls. 951 C.3), el cual asumió conocimiento en auto del 08 de julio de 2014 (fls. 952 C.3).

Posteriormente, en cumplimiento del Acuerdo No. PSAA14- 10282 del 31 de diciembre de 2014, el asunto fue redistribuido una vez más el 17 de enero de 2015 (fls. 966), correspondiéndole conocer en esta oportunidad al Juzgado Sexto Administrativo de Descongestión, el cual avocó su conocimiento en auto del 30 de enero de 2015 (fls. 968 C.3).

En cumplimiento del Acuerdo No. CSJMA 15-398, el asunto pasó a conocimiento del Juzgado Octavo Administrativo de Villavicencio (fls. 978 C.3), el cual asumió conocimiento mediante auto del 14 de diciembre de 2015 (fls. 979 C.3) y por último en acatamiento del Acuerdo No. 17-883 el proceso fue redistribuido a este Juzgado (fls. 1004 C.3), el cual avocó conocimiento mediante auto del 21 de septiembre de 2017 (fls. 1008 C.3), seguidamente, mediante proveído del 22 de junio de 2018 se corrió traslado para alegar (fl. 1038 del C.3), ingresando para fallo el 13 de agosto de 2018.

### **V. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

a). Servicios Integrales de Salud LTDA- SERVIMEDICOS (fls. 505 al 528): contestó la demanda a través de apoderado quien se opuso a las pretensiones de la demanda al considerar que carecían de sustento jurídico y factico.

En cuanto a los hechos de la demanda, manifestó que respecto de los hechos del primer grupo los no le constan los contenidos en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 8 y 9;



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

que no son hechos el 6 y 7; del segundo grupo dijo que son ciertos el 1, 2, 3, 4 y 6, que no le consta el 5; del tercer grupo señaló que son ciertos los numerales 1, 5, 10, 11, 12, 13, 22, 23, 28, 31, del 33 al 35, 41, 42, 45, 47, 70, 75, 79 y 80, que no son hechos el 3, 4, 18, 21, 24, 25, 56, 58, 59 y 61; no son ciertos los numerales 6, 7, 9, 14, 16, 17, 29, 36, 37, 38, 46, 41, 44, 62, 77 y 78; que no constan 15, 19, 20, 26, 27, 32, 39, 40, 43, 44, 48 al 50, 52, 53, 55 y 57; por último que es parcialmente cierto el numeral 2.

Propuso las siguientes excepciones:

- I. Cumplimiento de la Lex Artis: Argumentó que la patología del señor Arias Ortiz fue bizarra y fulminante, que pese a ello se realizaron todos y cada uno de los exámenes que demandan los cánones del ejercicio de la medicina, acatándose en estricto sentido los protocolos médicos legales, en procura de asistir integralmente al paciente.

Anotó que no hubo fallas en la atención prestada al señor Arias Ortiz, ni se quebrantó el deber objetivo de cuidado por parte de los médicos especialistas que lo atendieron, por el contrario, se luchó hasta el último momento a efectos de determinar la patología que presentaba el señor Arias Ortiz, utilizándose los medios, recursos humanos y capacidad instalada disponible, al servicio del paciente; lo anterior, en aras de preservar y garantizar los derechos que como paciente tenía.

- II. Integralidad de la Atención dentro del Régimen Excepcionado del Magisterio: Sostuvo que las atenciones brindadas al paciente, se dieron de forma accesible, integral y oportuna, enmarcadas dentro de la idoneidad, experiencia y manejo de SERVIMEDICOS LTDA.

- III. Ausencia de Responsabilidad de la Entidad Demandada: Expresó que si bien se le endilga responsabilidad a SERVIMEDICOS S.A. por los presuntos perjuicios causados al señor Arias Ortiz, dicha afirmación no es de recibo, toda vez que su padecimiento médico en nada tuvo que ver con el actuar de los médicos, sino por el contrario, se debió a la severidad de la enfermedad.

Adicionalmente a ello, indicó que al señor Arias Ortiz fue asistido en cumplimiento de los protocolos médicos establecidos por la medicina, así como los servicios de Cirugía, Cuidados Intensivos, Medicina Interna, Medicina General, Urgencias, Urología, Terapia Respiratoria, Terapia Física, Radiología, enfermería, hospitalización y consulta externa.

- IV. Inexistencia de Relación de Causalidad: Expresó que para que exista relación de causalidad necesariamente tiene que existir una relación entre el hecho generador y el daño inferido a título de dolo o culpa y que en relación al asunto que ocupa, sostuvo que lo único que refleja es un despliegue



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

médico ejercido con el fin de aliviar los padecimiento sufridos por el señor Arias Ortiz.

- V. Improcedencia de la reclamación por cuanto el deceso del paciente en ningún caso tiene relación con irregularidades en la atención: Argumentó que la muerte del señor Arias Ortiz no se dio con ocasión a la atención brindada por SERVIMEDICOS LTDA, sino por la severidad de la patología presentada por el paciente.
- VI. Caducidad de la Acción: Expuso que comoquiera que el paciente acudió a consulta externa desde el 19 de diciembre de 2006, es desde allí que se debe contar el término de la caducidad, por lo que desde esa fecha a la presentación de la demanda, ya se había configurado la caducidad de la acción.
- VII. Cobro de lo no debido y pago de lo que no se debe: Indicó que no se puede reconocer los perjuicios solicitados por los demandantes, ya que el régimen de salud de los docentes, se tiene establecido en el artículo 3 del Decreto 1703 de 2002, para efectos de la afiliación de los beneficiarios, en especial del cónyuge, se requiere la dependencia económica total del titular, es decir, que no devengue ningún tipo de ingreso, lo que resulta contrario con lo manifestado por la titular, al indicar que el señor Arias Ortiz realizaba trabajos esporádicamente.

b). Por la Nación- Ministerio de Educación – Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio (fls. 537 al 540): Contestó la demanda considerando como ciertos los hechos del segundo grupo contenidos en los numerales 1, 2 y 3 y los citados en el 4 al 6 que se atiene a lo que se pruebe; respecto del primer grupo expresó que no le constan los numerales 3, al 9 y el 1 y 2; del 1 al 70 de los hechos citados en el tercer grupo dijo que no le constan y que de los descritos en el cuarto grupo no le constan los numerales 1, 2 y 3.

Sostuvo que el objetivo del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio es garantizar la prestación de los servicios médicos asistenciales, los cuales son contratados con otras entidades que indique el Consejo Directivo del Fondo, aduciendo que dicha garantía se cumplió, toda vez que la entidad prestadora del servicio médico (Servimedicos Ltda) procedió a atender al paciente y en ningún momento se negó a recibirlo.

Sin embargo, consideró que diferente es que los procedimientos dados por la entidad prestadora del servicio a consideración de la demandante, no se hayan brindado de forma adecuada, por lo que quien entraría a responder en primer lugar sería la clínica prestadora del servicio, pero en ningún caso la Nación – Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, ya que esta cumplió con la obligación legal que sobre el particular le corresponde.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

De otra parte, invocó como excepciones las siguientes:

- i) “Ineptitud de la demanda”: Concluyó que comoquiera que la entidad que representa, no fue la que realizó los hechos generadores de los perjuicios que se demanda, la Litis debió exponerse ante la jurisdicción ordinaria ya que la entidad prestadora de salud es de naturaleza privada; en ese entendido considera que no es procedente la acción de reparación directa como tampoco la competencia de la jurisdicción contenciosa administrativa.
- ii) “Inexistencia de la Obligación con fundamento en la Ley”: Adujo que la entidad que representa no realizó ni directa e indirectamente los hechos que dieron origen a la presente acción, teniendo en cuenta que la entidad prestadora de salud ni la clínica donde se atendió al paciente no depende de la Nación Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y que en consecuencia no existe la obligación de reconocer los posibles perjuicios que se solicitan.
- iii) “Falta de Legitimidad por Pasiva”: Reitera que los hechos que dieron origen al presente proceso no fueron realizados por su representada; en consecuencia, no estaría llamada a responder por los perjuicios que se solicitan en la demanda.

*c). Por Colombiana de Salud S.A. (fls. 580 al 598 C.2)*: A través de apoderado contestó la demanda considerando respecto del primer grupo de hechos que no le constan los enunciados en los numerales 1 al 6, 8 y 9; del narrado en el numeral 7 indicó que no es un hecho; del grupo dos, expuso que el 1 al 4 y 6 son ciertos y el numeral 5 no le consta; del grupo tres manifestó que son ciertos los numerales 1, 5 al 7, 10 al 13, 22, 23, 27, 28, 31, 33, 34, 35, 41, 42, 45, 47, 60, 64, 66, 69 y 70, señaló que no son hechos los contenidos en los numerales 3, 4, 18, 21, 24 y 25, que no le constan los referidos en los numerales 19, 20, 26, 29, 30, 32, 36 al 40, 43, 44, 48, al 59, 61, 62, 63, 65 y 67, que es parcialmente cierto el descrito en el 2 y que no son ciertos los enumerados 8, 9, 14 al 17, 46 y 68.

Argumentó que el señor Arias Ortiz fue atendido por SERVIMEDICOS y su grupo de médicos generales y especialistas, quienes acudieron a la tecnología disponible acorde a los síntomas que refería el paciente, de tal modo que los galenos obraron con idoneidad y competencia, que pese a que se utilizaron todos los medios científicos, su deceso se dio por razón a su patología CA de colon; sostuvo que así se hubiese diagnosticado en el primer momento de consulta (diciembre de 2006) el cáncer de colon, no se podía garantizar su vida dado la agresividad propia de la enfermedad.

Propuso las siguientes excepciones:



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

- i) Cobro de lo no debido: Argumentó que el señor Arias Ortiz recibió atención oportuna, por parte del personal idóneo, quienes se ajustaron a los protocolos que demanda la patología de cáncer, por lo que considera que no existe razón para establecer que hubo error o falla en la prestación del servicio; así las cosas, señaló que mal podría pretenderse cobrar sumas de dinero por un actuar que no se probó.
- ii) Inexistencia del Derecho: Expresó que las premisas fácticas de la demanda, están soportadas con un árido fundamento jurídico y sin pruebas que las respalden, por lo que no se puede pretender la tasación de los perjuicios económicos, máxime cuando la efectividad del daño se dio con ocasión a una enfermedad que en la mayoría de los casos termina con la muerte, lo que hace que se excluya de responsabilidad a la entidad que atendió al paciente.
- iii) Integralidad de la Atención dentro del Régimen excepcionado del Magisterio: Sostuvo que con la Ley 91 de 1989 se creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, cuyos recursos debían ser manejados por una entidad fiduciaria estatal; en virtud a lo anterior, la Fiduprevisora S.A. suscribió un contrato de fiducia mercantil con la Nación, donde se comprometió a seleccionar los contratistas que garantizarían la prestación de los servicios asistenciales a los docentes activos y pensionados afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

En razón a lo antes expuesto, manifestó que en cumplimiento del plan de beneficios contenidos en el contrato, SERVIMEDICOS prestó de manera oportuna la atención en salud que requirió el señor Arias Ortiz, tal y como se observa en la historia clínica del paciente, donde se consignó la realización de exámenes, tratamientos, medicamentos, valoraciones y procedimientos desde el mismo momento en que lo requirió (diciembre de 2006).

- iv). Ausencia de Responsabilidad de la Entidad Demandada: Adujo que dentro del plenario está demostrado que Servimedicos obró acorde a sus obligaciones, por consiguiente no podría responder por los efectos de la mortal enfermedad que padeció el señor Arias Ortiz. Advierte que la actuación médica al ser de medio y no de resultado, significa que el profesional de la salud se obliga a disponer de todos los medios que tenga a su alcance para obtener un resultado que beneficie al paciente, de tal suerte que de acuerdo con las actuaciones médicas que obran en la historia clínica, no se puede imputar un daño directo a SERVIMEDICOS, menos endilgarle alguna responsabilidad a su representada.
- v). Inexistencia de la Relación de Causalidad: Expresó que entre el daño que



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

se alega; es decir, el deceso del señor Arias Ortiz y el hecho generador no existe nexo causal, dado que la muerte del paciente se dio con ocasión al cáncer que padeció.

- Vi). Improcedencia de la reclamación por cuanto su deceso del paciente e ningún caso tiene relación con irregularidades: Reiteró que la muerte del señor Arias Ortiz fue propiciada por una enfermedad catastrófica, mas no fue producto de una intervención, procedimiento médico quirúrgico o por falta de atención.
- vii). Caducidad de la acción: Adujo que el señor Arias Ortiz recibió los servicios de salud a partir del 19 diciembre de 2006, fecha en la cual se debe iniciar el conteo de la caducidad, por lo que desde esa fecha a la presentación de la demanda ya había transcurrido más de dos años.
- viii). Cobro de lo no debido y pago de lo que no se debe: Argumentó que el señor Arias Ortiz en calidad de beneficiario de la señora Collo, demostró su incapacidad para producir ingresos, conforme lo que dispone y exige el artículo 3 de Decreto 1703 de 2002, referente a la afiliación del cónyuge y la dependencia económica total del titular del derecho, por lo que no es de recibo que en la demanda se pida a título de lucro cesante y daño emergente dejado de percibir de alguien que no trabajaba.

d). Por Médicos Asociados S.A. (fls. 621 al 631 C.2): A través de apoderado contestó la demanda considerando respecto del primer grupo de hechos dijo que no le constan los numerales del 1 al 9; del grupo dos, expresó que del 1 al 4 y 6 son ciertos y; del grupo tres manifestó que no le consta los numerales de 1 al 70.

Propuso las excepciones de:

- i) Falta de Legitimación en la causa por Pasiva: Expresó que su representada Médicos Asociados no tuvo participación en la prestación del servicio médico dado al señor Arias Ortiz. Advierte que si bien se demandó a la Unión Temporal Servicios Médicos Colombia UT, se debe tener presente que cada uno de los miembros de la Unión asumen las responsabilidades de forma independiente, en ese aspecto, SERVIMEDICOS LTDA, era la encargada de suministrar el servicio de salud de la población ubicada en el Departamento de Cundinamarca, los docentes y sus beneficiarios del Departamento del Meta.

Por lo anterior, solicita que se excluya de la presente acción a su representada, toda vez que los servicios asistenciales brindados al señor Arias Ortiz, fueron prodigados por SERVIMEDICOS LTDA y que en caso de existir responsabilidad alguna será la entidad en cita y no la totalidad de los integrantes de la Unión Temporal UT.



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

- ii) Obligaciones de medio y no de resultado en el ejercicio médico: Indicó que la responsabilidad medica es de medio y no de resultado, por lo que el galeno no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría. Sostuvo que cuando el médico no practica la técnica adecuada o practica la adecuada pero no correctamente, se rompe el deber de diligencia y es donde surge la responsabilidad de medio.

Abordó para el caso concreto, que Servimedicos Ltda fue la que asistió medicamente al señor Arias Ortiz, evidenciándose, que fue la que le suministró no solo citas médicas con medicina general y especialistas, sino también exámenes, servicios hospitalarios; lo que da cuenta que el personal médico de esa entidad desarrolló toda la actividad medica con oportunidad y pertinencia a efectos de tratar la patología que afectaba al señor Arias Ortiz y brindar el tratamiento pertinente.

- iii) Inexistencia de la obligación de indemnizar: Sostuvo que comoquiera que no existe responsabilidad imputable a la demandada Médicos Asociados S.A., no es posible el reconocimiento de la indemnización de perjuicio alguno.
- iv) La ilegalidad no genera derechos: Expresó que en lo atinente a la actividad laboral del señor Arias Ortiz, se desprende que recibía de forma ilegal los servicios de salud, toda vez que al laborar ocasionalmente como albañil, lo ubica como trabajador independiente y no como dependiente de su esposa, quienes a sabiendas de su actividad fue vinculado al sistema de salud como beneficiario, por lo que se constituye una ilegalidad de la mencionada vinculación, al no existir legitimidad para que se reclamen los perjuicios por el presunto incumplimiento presunto del prestador de salud.

### **VI. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

a). De la parte actora<sup>1</sup>: Argumentó lo señalado en el escrito de la demanda, adicionando que en el caso del señor Arias Ortiz, las entidades demandadas prestaron el servicio de salud de forma tardía y deficiente, que pese a que la patología del paciente era muy difícil para detectar y de curar, al señor Arias Ortiz se le privó la posibilidad de un diagnóstico oportuno que habría posibilitado la sobrevivencia aun mayor del paciente.

b). De Servimedicos Ltda<sup>2</sup>: Consideró que los tiempos de atención brindados por su representada, fueron adecuados para el tratamiento de su patología, la cual inició

<sup>1</sup> Folios 1049 a 1064 del cuaderno cuatro

<sup>2</sup> Folios 1042 a 1048 del cuaderno cuatro



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

por el servicio de consulta externa, luego por los servicios de hospitalización, cirugía, urología, patología, medicina interna, cuidados intensivos, entre otros, brindados al paciente.

Por otra parte adujo que no está probado en el plenario que al haberse realizado un tratamiento distinto al brindado, se hubiera podido lograr una mejoría en la salud del fallecido, pues todo lo contrario dista lo indicado en el dictamen pericial, al ser contundente en señalar que la agresividad del cáncer fue la que le costó la vida al señor Arias Ortiz.

e). El Ministerio Público: Se abstuvo de emitir concepto.

### **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 la excepción de caducidad de la acción propuesta por Servimedicos Ltda y Colombiana de Salud S.A, luego, la falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por la Nación- Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magister y Médicos Asociados S.A., por último se abordará la ineptitud sustantiva de la demanda alegada por el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, para posteriormente, si es del caso, analizar el fondo del asunto.

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

En el proceso de la referencia, se pretende por la parte demandante, se declare la responsabilidad administrativa de las entidades demandadas a título de falla del servicio médico derivada de la deficiente prestación del mismo que conllevó a la muerte del señor Carlos Julio Arias Ortiz, el día 19 de agosto de 2007 y que como consecuencia de ello, se les condene a reparar los perjuicios causados.

Entre tanto, Servimedicos Ltda propuso las excepciones de: a) Cumplimiento de la Lex artis; b) Integralidad de la atención dentro del régimen excepcionado del Magisterio; c) Ausencia de responsabilidad de la entidad demanda; d) Inexistencia de la relación de causalidad; e) Improcedencia de la reclamación por cuanto el deceso del paciente en ningún caso tiene relación con irregularidades en la atención; f) Caducidad de la acción y; g) Cobro de lo no debido y pago de lo que no se debe.

Por su parte la Nación- Ministerio de Educación – Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, indicó que como quiera que Servimedicos Ltda fue la que prestó el servicio de salud al señor Arias Ortiz es esa entidad la que entraría a responder por los perjuicios causados. Propuso las excepciones de: a) Ineptitud de la demanda;



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

b) Inexistencia de la obligación con fundamento en la Ley y; c) Falta de legitimidad por pasiva.

La entidad Colombiana de Salud S.A. adujo que el señor Arias Ortiz fue atendido por Servimedicos Ltda que a través de sus galenos se prestó el servicio de forma idónea y que pese a ello y que su deceso se dio con ocasión a la patología de cancer de colon. Propuso las excepciones de: a) Cobro de lo debido; b) Inexistencia del derecho; c) Integralidad de la atención dentro del régimen excepcionado del Magisterio; d) Ausencia de responsabilidad de la entidad demandada; e) Inexistencia de la relación de causalidad; f) Improcedencia de la reclamación por cuanto su deceso del paciente en ningún caso tiene relación con irregularidades; g) Caducidad de la acción y; h) Cobro de lo no debido y pago de lo que no se debe.

Luego, Médicos Asociados S.A. propuso las siguientes excepciones: a) Falta de legitimación en la causa por pasiva; b) Obligaciones de medio y no de resultado en el ejercicio médico; c) Inexistencia de la obligación de indemnizar y; d) La ilegalidad no genera derechos.

En este orden de ideas, el Despacho, previo a continuar con el estudio del asunto, precisa que si bien, existe falta de técnica al momento de plantear la excepción que denomina como ineptitud de la demanda, se le dará el tratamiento de falta de jurisdicción y competencia en la medida que sus argumentos están enfocados en los presupuestos de esta excepción, razón por la cual, se reitera, será analizada bajo la denominada Falta de Competencia.

Por otra parte, la excepción denominada falta de legitimación en la causa por pasiva, que fuera presentada por la Nación - Ministerio de Educación - Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y Médicos Asociados S.A., se encauza a desvirtuar la responsabilidad que se les imputa en la demanda, la misma será resuelta al momento de dirimir el fondo del asunto, al estar fundada en este tipo de razonamientos, por lo cual, el Despacho se plantea como problema jurídico a resolver:

1. ¿se configuró la caducidad de la acción?
2. ¿Se configuró la excepción de Falta de jurisdicción y competencia, propuesta por el apoderado de la Nación- Ministerio de Educación – Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio?
3. ¿Son administrativamente responsables, a título de falla del servicio, las entidades accionadas, de los perjuicios causados a los demandantes por la muerte del señor CARLOS JULIO ARIAS ORTIZ el día 19 de agosto de 2007, como consecuencia de la falla médica, derivada de la deficiente prestación del servicio medico?



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

4. En el evento que el problema jurídico inmediatamente planteado, tenga respuesta positiva, el Despacho entrará a estudiar el siguiente: ¿Están obligadas las entidades demandadas a reparar los perjuicios reclamados por las accionantes, conforme a lo pretendido en la demanda?

### **II. La excepción de caducidad de la acción**

La acción de reparación directa se encuentra prevista en el artículo 86 del Código Contencioso Administrativo, subrogado por el artículo 31 de la Ley 446 de 1998, cuyo tenor literal es el siguiente:

*“ARTICULO 86. ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA. La persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño cuando la causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa.*

*Las entidades públicas deberán promover la misma acción cuando resulten condenadas o hubieren conciliado por una actuación administrativa originada en culpa grave o dolo de un servidor o ex servidor público que no estuvo vinculado al proceso respectivo, o cuando resulten perjudicadas por la actuación de un particular o de otra entidad pública.”*

A su turno, el artículo 136 del C.C.A., modificado por el artículo 44 de la Ley 446 de 1998, trata el tema de la caducidad de las acciones, refiriéndose específicamente en el numeral 8º a la caducidad de la acción de Reparación Directa, en los siguientes términos:

*“8. La de reparación directa caducará al vencimiento del plazo de dos (2) años, contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa o de ocurrida la ocupación temporal o permanente del inmueble de propiedad ajena por causa de trabajo público o por cualquiera otra causa.”*

Por su parte, los artículos 21 y 37 de la ley 640 de 2001, disponen las formas y los tiempos durante los cuales se entiende suspendido el término de caducidad de las acciones, cuando se acude previamente a la conciliación extrajudicial, veamos el tenor de estas normas:

*“ART. 21.-Suspensión de la prescripción o de la caducidad. La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el conciliador suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que se logre el acuerdo conciliatorio o hasta que el acta de conciliación se haya registrado en los casos en que este trámite sea exigido por la ley o hasta que se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2º de la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses a que se refiere el artículo anterior, lo que ocurra primero. Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.”*

*“ART. 37. Requisito de procedibilidad en asuntos de lo contencioso administrativo. Antes de incoar cualquiera de las acciones previstas en los artículos 86 y 87 del Código Contencioso Administrativo, las partes, individual o conjuntamente, deberán formular solicitud de conciliación extrajudicial, si el asunto de que se trate es conciliable. La solicitud se acompañará de la copia de la petición de conciliación*



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

*enviada a la entidad o al particular, según el caso, y de las pruebas que fundamenten las pretensiones.*

*RAGRAFO 1o. Este requisito no se exigirá para el ejercicio de la acción derepetición.*

*PARAGRAFO 2o. Cuando se exija cumplir el requisito de procedibilidad en materia de lo contencioso administrativo, si el acuerdo conciliatorio es improbadado por el Juez o Magistrado, el término de caducidad suspendido por la presentación de la solicitud de conciliación se reanuda a partir del día siguiente hábil al de la ejecutoria de la providencia correspondiente.”*

Adicionalmente, el artículo 13 de la Ley 1285 del 22 de enero de 2009, introduce un nuevo artículo en la Ley 270 de 1998, mediante el cual se constituye la conciliación extrajudicial, en un requisito de procedibilidad, incluso, respecto de las acciones de reparación directa. Veamos su contenido:

*ART. 13.- “Apruébase como artículo nuevo de la Ley 270 de 1998 el siguiente:*

*“Artículo 42A. Conciliación judicial y extrajudicial en materia contencioso-administrativa. A partir de la vigencia de esta ley, cuando los asuntos sean conciliables siempre constituirá requisito de procedibilidad de las acciones previstas en los artículos 85, 86 y 87 del Código Contencioso Administrativo o en las normas que lo sustituyan, el adelantamiento del trámite de la conciliación extrajudicial”.*

Al respecto, el Consejo de Estado ha señalado que la caducidad como garante de la seguridad jurídica, fue estatuida “*para aquellos eventos en los cuales determinadas acciones judiciales no se ejercen en un término específico. Las partes tienen la carga procesal de impulsar el litigio dentro de este plazo fijado por la ley y de no hacerlo en tiempo pierden la posibilidad de accionar ante la jurisdicción para hacer efectivo su derecho.*”<sup>3</sup>

Asimismo, sobre el asunto, la Corte Constitucional al analizar la inconstitucionalidad del artículo 136 parcial del Decreto 01 de 1984 –C.C.A- indicó que “*La caducidad es la extinción del derecho a la acción por cualquier causa, como el transcurso del tiempo, de manera que si el actor deja transcurrir los plazos fijados por la ley en forma objetiva, sin presentar la demanda, el mencionado derecho fenece inexorablemente, sin que pueda alegarse excusa alguna para revivirlos. Dichos plazos constituyen una garantía para la seguridad jurídica y el interés general. Y es que la caducidad representa el límite dentro del cual el ciudadano debe reclamar del Estado determinado derecho; por ende, la actitud negligente de quien estuvo legitimado en la causa no puede ser objeto de protección, pues es un hecho cierto que quien, dentro de las oportunidades procesales fijadas por la ley ejerce sus derechos, no se verá expuesto a perderlos por la ocurrencia del fenómeno indicado.*” (CC. C115/1998 de 25 de marzo)

Ahora bien, citado lo anterior procede el Despacho a estudiar el caso concreto, para establecer si es procedente declarar probada la excepción propuesta.

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, providencia del 28 de agosto de 2013 M.P. MAURICIO FAJARDO GOMEZ, Rad. 66001-23-31-000-2011-00138-01(41706)



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

Se funda la excepción en estudio, en el hecho de que la atención en salud brindada al señor Carlos Julio Arias Ortiz, por la que se reclama, se inició desde el 19 de diciembre de 2006, es desde dicha fecha que inicia el conteo del término de caducidad.

Sobre el particular, lo primero que hay que aclararse es que en eventos dañosos atribuibles a fallas médicas, el conteo del término en estudio, se ha de realizar de acuerdo al caso concreto, es decir, desde el momento que se conoce el daño; así en el caso en estudio, como quiera que el señor Arias Ortiz, estuvo recibiendo tratamiento médico desde la fecha señalada por los excepcionantes hasta el momento de su muerte, es desde éste último evento que ha de contarse tal término.

Así como quiera que el fallecimiento del señor cuya indemnización se reclama ocurrió el 19 de agosto de 2007, es a partir del día siguiente a esa fecha que debe iniciarse el cómputo de la caducidad de la acción; por lo tanto, el término de caducidad vencía el 20 de agosto de 2009, así las cosas, se tiene que la demanda fue instaurada el 11 de agosto de 2008, por lo que resulta evidente que el ejercicio de la acción fue dentro del término previsto por la ley, razón por la cual no se tendrá por probada la excepción de la caducidad de la acción propuesta por el apoderado de Colombiana de Salud S.A. y Servimedicos Ltda., razón por la cual, la respuesta al primer problema jurídico planteado es negativa.

### **III. Falta de Jurisdicción y competencia**

Aduce el apoderado de la Nación- Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio que la entidad que representa, no fue la que realizó los hechos generadores de los perjuicios que se demandan, dado que quien brindó los servicios de salud fue Servimedicos Ltda, entidad que es de naturaleza privada; en ese entendido considera que no es procedente la acción de reparación directa como tampoco la competencia de la jurisdicción contencioso administrativa, sino la Jurisdicción ordinaria, dado la naturaleza de la entidad prestadora del servicio de salud.

El Despacho debe precisar que si bien los argumentos esbozados por el apoderado de la Nación - Ministerio de Educación- Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio se encausan a probar la configuración de la excepción de falta de jurisdicción y competencia, se debe tener en cuenta que mediante auto del 22 de octubre de 2010, el operador jurídico que conocía del asunto, resolvió incidente de nulidad<sup>4</sup> enfocado al estudio de Falta de Jurisdicción y competencia, fundado en los mismos argumentos de la excepción aquí propuesta, en donde se resolvió negar la misma, razón por la cual el Despacho acoge tales consideraciones, para tener por no probada la excepción de falta de Jurisdicción y competencia; en consecuencia, el segundo problema jurídico planteado tiene respuesta negativa.

<sup>4</sup> Ver cuaderno de incidente de nulidad



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

Dilucidado lo anterior, procede a pronunciarse de fondo en relación con la controversia, teniendo en consideración los siguientes,

### **IV. Hechos probados.-**

1. Que el señor Carlos Julio Arias Ortiz, es hijo de la señora Juana María Ortiz, conforme se desprende del registro civil de nacimiento del fallecido (fls. 27 C.1)
2. Igualmente está acreditado que Dania Yineth Arias Collo, Claudia Carolina Arias Collo, Cristian Camilo Arias Collo y Yury Juliana Arias Collo, son hijos del señor Carlos Julio Arias Ortiz y la señora Sara María Collo, lo anterior de conformidad con los registros civiles de nacimiento de cada uno de ellos (fls.29 al 32 C1)
3. Que el señor Carlos Julio Ortiz Arias y la señora Sara María Collo se unieron en matrimonio, lo anterior conforme al registro civil de matrimonio (fl. 26 C.1).
4. Está acreditado con el registro civil de defunción que el señor Carlos Julio Arias Ortiz falleció el 19 de agosto de 2007 (fls. 25 C.1)
5. En la historia clínica emitida por Servimedicos Ltda del señor Carlos Julio Arias Ortiz, del **19 de diciembre de 2006**, se consignó: *"...Dolor abdominal... paciente manifiesta que come y le da mucho dolor abdominal con gases, también manifiesta dolor en la espalda por lo cual consulta... plan coprológico... metocarbamol..."* (fls. 123 C.1) se observa que el **17 de enero de 2007**, el señor Carlos Julio Arias Ortiz consultó nuevamente, evidenciándose lo siguiente: *"...el paciente manifiesta que el dolor abdominal sigue presente después de ingerir los alimentos. También manifiesta que mientras ingiere la droga le quita el dolor y apenas termina le reaparece.... Plan metronidazol... albendazol... recomendaciones..."* (fls. 124 C.1) el **6 de febrero de 2007** se registró en la Historia Clínica: *"...el paciente refiere que persiste el dolor abdominal... también refiere mareos cuando se agacha... Dx: 1. Colon irritable 2. Mareos... Plan: 1. B. Hioscina... paraclínicos"* (fls. 125 C.1). Se observa que el **16 de febrero de 2007** el señor Arias Ortiz nuevamente acude a consulta, anotándose en la historia clínica lo siguiente: *"...Motivo de Consulta: Dolor abdominal, Colon irritable. Enfermedad Actual: Paciente con cuadro clínico de 4 meses en evolución caracterizado por dolor a nivel de fosa iliaca y flanco derecho repetitivo en consulta..."* (fls. 126 C.1). El **27 de marzo de 2007**, se registró: *"... refiere dolor abdominal, predominio reflejo gástrico aumentadas...Plan: E.V.D.A"* (endoscopia digestiva alta); El **14 de abril del mismo año**, al paciente se le practicó la endoscopia ordenada anteriormente, en donde se reportó: *"...GASTRITIS ANTRAL CRONICA. SE SUGIERE TRATAMIENTO HELICOBACTER PILORY Y ECO HVB Y DESCARTAR PATOLOGIA DE COLON..."*(fls. 132 C.1), El **23 de abril de 2007**, se emite resultados de biopsia gástrica en donde se evidencia diagnostico histológico: *"... BIOPSIA GASTRICA ANTRAL. GASTRITIS CRONICA ACTIVA*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*MODERADA CON FORMACION DE ACUMULOS LINFOIDES REACTIVOS. METAPLASIA INTESTINAL DE TIPO COMPLETO Y HELICOBACTER PILORI PRESENTE...* (fls. 134) El **24 de abril de 2007**, se anotó: "... Trae EVDA que muestra gastritis antral crónica... Plan colon por enema, metronidazol..."(fls. 127 y 128 C.1)

6. El **9, 11 y 12 de mayo de 2011**, se observa una fórmula de cita médica de urgencias en donde se le ordena al señor Arias Ortiz, ibuprofeno, diclofenaco, hioscina, cuadro hemático y parcial de orina (fls. 136 al 137 C.1) en la epicrisis de la Clínica Centauros I.P.S. se consignó: "...pte con cuadro clínico de dolor abdominal de 13 de días de evolución se hospitaliza se solicitan laboratorios y se... Evolución: ... quien descarta proceso abdominal QX. Evolución favorable, laboratorios dentro de los límites normales... estado del paciente al salir: Estable... diagnósticos de egreso: dolor abdominal en... orusitiasis..." (fls. 139 C.1); el **10 de mayo de 2007**, se evidencia que en Servimedicos se realizó el examen colon por enema con medio de contraste de bario de alta densidad, en donde se observa lo siguiente: "OBSERVANDOSE QUE EL COLON ES PERMEABLE EN TODA SU EXTENSION, NO HAY... NI LESIONES ENDOLUMINALES NI AREAS DE ESTENOSIS FIJAS...PRESACRO Y AMPOLLA RECTAL DE ASPECTO NORMAL NO HAY FUGA DEL MEDIO DE CONTRASTE POR FUERA DE LA LUZ INTESTINAL..." (fls. 142 C.2)
7. Está acreditado que la señora Sara María Collo, el 17 de mayo de 2007 radicó un derecho de petición ante la Gerente de Servimedicos Ltda, con el fin de solicitar la toma de una tomografía que había ordenado el galeno especialista y que a esa fecha aún no se le había practicado, aduciendo además la premura de la toma del examen, en razón a que el señor Carlos Julio Arias Ortiz continuaba con el dolor abdominal crónico y aun no se determinaba la causa del mismo (fls. 145 al 146 C.1)
8. Que el 18 de mayo de 2007 se practicó un Tac de abdomen en donde reportó como opinión lo siguiente: "QUISTE SIMPLE EN EL SEGMENTO NUMERO VII DEL HIGADO, TAC DE ABDOMEN EN LOS DEMAS ASPECTOS NORMAL..." (fls. 147 C.1)
9. Está acreditado que el 08 de junio de 2007, al paciente se le practicó una colonoscopia total, reportándose:  
  
*"PACIENTE QUE CONSULTO POR DOLOR DE LA FOSA HILIACA IZQUIERDA...  
TACTO RECTAL: NO SE PALPA MASAS  
RECTO NORMAL EN SUS TRES POSICIONES  
SIGMOIDES NORMAL EN SUS TRES SEGMENTOS SE TOMARON MUESTRAS DEL TERCIO MEDIO DONDE ESTARA LA ZONA PUNTO DE GATILLO DOLOR...  
IP: COLON IRRITABLE..."* (fls. 469 C.2)



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

10. Que el 16 de junio de 2007, se observa una valoración por el cirujano particular en la ciudad de Bogotá, diagnosticando un Ca de colon, solicitando una valoración urgente por oncología (fls. 5 Anexo 3)
11. Se observa reporte de anatomía patológica del 19 de junio de 2007 donde se describe lo siguiente: "...Practicado sobre: COLON SIGMOIDE... diagnóstico histológico: BIOPSIA DE COLON NEGATIVA PARA MALIGNIDAD..." (fls. 445 C.2)
12. Se observa que el señor Arias Ortiz fue valorado por urología, el 27 de junio de 2007, en donde se reportó lo siguiente: "...Control. No envían la HC anterior, paciente ya valorado por Urología, no envían HC en donde está la valoración previa. Está en valoración por Dolor flanco izquierdo, lumbar. Tiene reporte de TAC Abdominal contrastado.

*Se le descartó patología Urológica que explique su dolor, es remitido nuevamente para descartar origen urológico.*

*PLAN: Cistoscopia, Urografía, Citología urinaria seriada, Orina de 25 hrs, Control..." (fls. 458 C.2)*

13. Que el 18 de julio de 2007 el señor Arias Ortiz acudió a la Clínica Centauros I.P.S., en el servicio de observación. La epicrisis señala lo siguiente: "...diagnóstico de ingreso: 1. Dolor abdominal en estudio. 2. Masa rectal a estudio. 3. Ca Recto... Motivo de Consulta: dolor abdominal y 4 meses de evolución... obstrucción abdominal y posterior insuficiencia respiratoria que requirió ventilación y traslado UCI.... Diagnóstico de egreso: 1. Inf respiratoria en ventilación. 2. Ca metastasico del recto vs sacro E/E. 3. Estado Shock..." ese mismo día según consta en el registro de la historia clínica se palpó una masa al tacto rectal al paciente veamos: "...PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN HIPOGASTRO ASOCIADO A DEPOSICION CON SANGRE N 5 VECES...ANTECEDENTES, PATOLOGICOS:- PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 4 MESES DEEVOLUCION (sic) DE DOLOR ABDOMINAL . PERDIDA DE PESO 11 KG SINTOMAS...TACTO RECTAL, SE PALPA MASA INDURADA IRREGULAR HACIA LAS 6 Y 9 DE APROX. 4 CM DE LONGITUD. DOLOROSA A L APALPACION (sic) CON ESACASO SANGRADO... IDX: 1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO. 2. MASA RECTAL A ESTUDIO. 3. CA RECTO? 4. HVDB..." (fls. 313 y 317)
14. El **19 de julio de 2007**, se registró: "pte de 46 años que persiste hace un mes episodios de... (no se entiende) marcado y dolor en hipogastrio..." (fls. 326 C.1) se evidencia que ese día se realizó un procedimiento quirúrgico con el fin de extraer biopsia para estudio: "...PROCEDIMIENTOS SE TOMAN 3 SEGMENTOS DE LA MASA CON PINZA DE BIOPSIA Y SE ENVIAN PARA ESTUDIO DE 4MM POR 3MM, SE COLOCA APOSITO HEMOSTATICO EN



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*REGION ANAL POR SANGRADO PERSISTENTE DE LA MAS. PLAN HOSPITALIZAR Y CONTINUAR ESTUDIOS...* (fls. 399 c.1)

15. El **21 de julio de 2007**, se consignó: *"PACIENTE A QUIEN REFIERE DOLOR HIPOGASTRIO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN CON AGUDIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES Y DEPOSICIONES CON SANGRE DESDE HACE UN MES LE FUE TOMADO UNA COLONOSCOPIA HACE MÁS O MENOS UN MES DETECTÁNDOSE PODOLOGÍA ANAL, PERO HACE DOS DÍAS LE PRACTICARON UNA RECTOSCOPIA QUE MUESTRA UNA MASA ULCERADA EN EL RECTO... PACIENTE REFIERE PRESENTAR DOLOR CONSTANTE Y DEPOSICIONES CON SANGRE CON... VEGETAL QUE LO HACE FRECUENTAR EL BAÑO EN TODO MOMENTO... CONSIDERO QUE EL PACIENTE ESTA CURSANDO UNA NEOPLASIA QUE NO FUE VISTA EN LA COLONOSCOPIA O SE TRATA DE OTRA LESION TIPO ... QUE SE MANIFESTO MICROSCOPICAMENTE ..."* (no se entiende la letra) (fls. 326 revés y 330 C.1) El **22 de julio 2007**, se anotó: *"Paciente en regulares condiciones generales con menor sangrado desde que se practicó la escleroterapia. Pendiente resultado de patología..."* (fls. 330 C.2), el **23 de julio de 2007**: *"... Plan 1. Evacuación vesical x sonda. 2. (ilegible)..."*; el **24 de julio de 2007**, se anotó: *"No ha vuelto a sangrar, pero persistió retención vesical por lo que se hizo necesario pasarle sonda vesical se encuentra...y refiere ya no le retírenla sonda..."*; el **25 de julio de 2007**, se consignó: *"... Plan: pendiente reporte de patología..."* el **26 de julio de 2007**: *"... P/ ss/ TAC abdomen – pendiente patología urgente se inicia clinda - cipro..."* (fls. 329); el **27 de julio de 2007**, se suscribió lo siguiente: *"... paciente cuyo dolor abdominal disminuyó, no fiebre abd blando depresible... p/ se espera realización de tac según reporte de biopsia en el momento no abdomen aguda quirúrgico..."* el **28 de julio de 2007**: *"pte no ha presentado deposición; tolera V.O. presente nausea..."* (fls. 328 C.1)
16. El **29 de julio de 2007** se avizora reporte de una ecografía abdominal en la que se consignó lo siguiente: *"...Hepatomegalia no homogénea nódulo hepático de origen a determinar... se sugiere TAC abdominal contrastado trifásico..."* (fls. 391 C1)
17. El **31 de julio de 2007**, se observa reporte de una tomografía de abdomen en donde se concluyó *"PACIENTE CON CA. DE RECTO CIRCUNFERENCIA Y CON CAMBIOS DE NECROSIS TUMORAL, ASCITIS, DERRAME PLEURAL BILATERAL Y DEPOSITOS SECUNDARIOS HEPATICOS..."* (fls. 376 C.1)
18. Las anotaciones de **1 de agosto de 2007**, (no se entienden) (fls. 325C. 2); el **2 de agosto de 2007**, al señor Arias Ortiz se le practicó un procedimiento quirúrgico correspondiente a una laparotomía colostomía en asa del sigmoides (fls. 393 C.1)



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

19. El **3 de agosto de 2007**, se evidencia anotación en la historia clínica así: "...*terapia respiratoria: paciente conciente (sic) orientado, con leve SDR, SIN 02 suplementario C/P... se realiza MNB... vibración aceleración de flujo...*" (fls. 324 C.1), el **4 de agosto de 2007**: "...*Terapia respiratoria: paciente en iguales condiciones generales, con SDR leve, sin OL suplementario... queda en condiciones aceptables...*" (fls. 321 revés C.1), el **5 de agosto de 2007**, se registró: "...*POP colostomía en asa... no se puede dormir con diarrea...*" (fls. Revés C1)
20. El **07 de agosto del mismo año**, el señor Arias Ortiz es trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos: "...*PACIENTE PROCEDENTE DE HOSPITALIZACION CON CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA INMINENCIA DE FALLA VENTILATORIO POR LO QUE SE REALIZA INTUBACION ORTOTRAQUEAL...IDX SEPSIS DE FOCO PULMONAR VS ABDOMINAL. POPO LAPARATOMIA ONBSTRUCCION (sic) INTESTINAL POR CA DE COLON ¿? MTS?? MASA RECTAL FASCITIS EN HEMIABDOMEN DERECHO...*" (fls. 151 C.1) el **08 de agosto de 2007**, se anotó: "...*ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, AUN CON SOPORTE VASOPRESOR DE AUN EN ASISTENCIA VENTILATORIA. (sic) VALORADO EL DIA DE HOY POR CIRUGIA SE REALIZA TORACENTESIS PARA ESTUDIO PATOLOGICO Y CITOLOGICO SE OBTIENE 10 CC DE LIQUIDO CETRINO, SE PIDO AUTORIZACION PARA TORACOSTOMIA POR DERRAME PLEURAL MASIVO. SE AJUSTAN PARAMETROS VENTILATORIOS POR ACIDOSIS METABOLICA SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN Y TORAX PARA ESTUDIO DE CONDICION ACTUAL PULMONAR...*" (fls. 152 Y 159 C.1)
21. El **13 de agosto de 2007** se registró: "...*DX: SHOCK SEPTICO VS HIPOVOLEMICO. SEPSIS DE FOCO PULMONAR VS ABDOMINAL POP LAPAROTOMIA ONBSTRUCCION (sic) INTESTINAL POR CA EN ESTUDIO EN ESPE (sic) DE REORTE (sic) PATOLOGIA ACTUALMENTE INDIFERENCIADO POR REPORTE VERBAL ...FALLA RENAL AGUDIZADA PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON ICTERICIA GENERALIZADA INESTABILIDAD HEMODINAMICA...*" "Paciente con cáncer de colon con metástasis a vejiga y se extiende hasta el sacro, de acuerdo al reporte preliminar de patología es muy indiferenciado e inmunohistoquímica en bogota (sic) esperando reporte..." (fls. 169 y 170 C.1), el **14 de agosto de 2007**: "...*paciente en muy malas condiciones generales persiste en estado de shock. Se logro (sic) transfundir 2 unidades de sangre con mejoría de parámetros ventilatorios y hemodinámicos sin mayor evidencia de sangrado por sonda...*" (fls. 172 C1) continua igual hasta el **16 de agosto de 2007**, anotándose lo siguiente: "...*ANALISIS: PACIENTE CON HALLAZGO HISTOLOGICO DE TUMOR NO DIFERENCIADO DE CELULA PEQUEÑA, SE SOLICITARA CONCEPTO TELEFONICO A PATOLOGIA, EL PRONOSTICO ES OMINOSO. PLAN IGUAL TTO...*" el **17 de agosto de 2007**: "...*PACIENTE CON TUMOR MALIGNO EN ANARCA PERO CON*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

IMPOSIBILIDAD PARA INICIAR HEMODIAFILTRACION POR HEMODINAMIA INESTABLE..." el 18 de agosto de 2007: "...PACIENTE CON TENDENCIA A BRADICARDIA E HIPOTENSION MAL PERFUNDIDO CON ACIDOSIS METABOLICA... PACIENTE CON PRONOSTICO MALO..." el 19 de agosto de 2007: POP LAPAROTOMIA OBSTRUCCION INTESTINAL. TUMOR MALIGNO "dx SHOCK SEPTICO VS HIPOVOLEMICO SEPSIS DE FOCO PULMONAR VS ABDOMINAL DE CELULAS REDONDAS AZUL COAGULOPATIA...SE CONTINUA EN REANIMACION PRONOSTICO MALO SE COMENTA SITUACION CON FAMILIARES... SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION CEREBRO CARDIOPULMONAR AVANZADAS SIN OBTENER RESPUESTA DURANTE 20 MIN PACIENTE FALLECE..." (fls. 153 al 155 C.1)

22. Que según el informe de anatomía patológica de fecha 18 de agosto de 2007, practicado sobre la masa de recto se evidenció lo siguiente: "...**Descripción Microscópica:** los cortes muestran mucosa anal con tumor maligno de célula pequeña redonda y azul con abundantes figuras mitóticas y necrosis tumoral. **INMUNOHISTOQUIMICA**  
**OPINION:** los marcadores tumorales negativos no permiten clasificar adecuadamente el origen del tumor. El espécimen quirúrgico se agotó totalmente en el proceso técnico.

**Diagnostico Histológico:**

**BIOPSIA ANAL**

**TUMOR MALIGNO DE CELULA PEQUEÑA REDONDA AZUL..."** (fls. 247 C.1)

23. Que el 8 de agosto de 2007 fue admitida una tutela impetrada por la señora Sara María Collo, en razón a que el paciente aún no había sido diagnosticado, solicitando la remisión del señor Arias Ortiz a la ciudad de Bogotá. (fls. 1 al 4 C. Anexo 3)
24. Que mediante providencia del 15 de agosto de 2007, se negaron las pretensiones de la demanda, en razón a que no se evidenciaba la amenaza de ningún derecho fundamental, sustento basado en lo siguiente "... *tutela de la accionante estaba encaminado (sic) a que se le respondiera por parte de la entidad accionada cual era la afección que sufría su señor esposo lo cual ya fue aclarado por al (sic) entidad, y que desafortunadamente no son buenas noticias para la misma, sin embargo de paso se observa que no le sido desconocido ningún derecho fundamental a la misma pues básica y concretamente no se le esta (sic) desconociendo ningún derecho, pues tal y como se observa por el contrario se le ha atendido y en ningún momento se le ha negado el servicio, ningún medicamento o procedimiento en algún momento determinado a su señor esposo...*" (fls. 13 al 15 anexo 3)



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

25. El 16 de noviembre de 2011, se recepcionó el testimonio de la señora Mary Quiroga, quien sostuvo conocer la familia desde hace 30 años, cuando vivían en el Municipio de Fuente de Oro (Meta), indicó que le consta el padecimiento del señor Arias Ortiz que inició en noviembre de 2006, asociado a un fuerte dolor abdominal y que los médicos no encontraban la causa del mismo, contó que siempre estuvo hospitalizado en la Clínica de Servimedicos de Villavicencio, donde fue a visitarlo tres veces y que en una de ellas el paciente se desmayó cuando se desplazaba hacia el baño, por lo que tuvo que ser asistido por las enfermeras; por otra parte expresó que a ella le consta que le hayan negado algún servicio médico al paciente, así mismo, manifestó que cada vez el señor Arias Ortiz se encontraba desmejorado en su salud y bajo de peso; indicó que una vez falleció el señor Arias Ortiz, fue muy doloroso para la señora Sara Collo, tanto en la parte emocional como económica, ya que el señor Arias Ortiz aportaba en la casa monetariamente; respecto de la unión familiar que tenía el señor Arias Ortiz con su familia, expresó que eran muy unidos. (fls. 728 al 729)
26. Igualmente, el 16 de noviembre de 2011, se recepcionó el testimonio de la señora Gladys Vaca de Mora, sostuvo conocer a la familia de los demandantes a mediados del 2003, cuando la señora Sara Collo Trabajaba como Coordinadora en una institución educativa indicó que en el 2007, cuando el señor Arias Ortiz se enfermó, era muy compleja la situación familiar ya que permanecían en constante preocupación debido a que no se sabía la causa por la cual el señor Arias Ortiz permanecía con mucho dolor; aseguró que era una familia muy unida y que el fallecimiento del señor Arias fue muy doloroso para todos; agregó que en una oportunidad se acercaron a Servimedicos un grupo de 20 docentes con el fin de hacer presión para que le brindaran la atención que el señor Arias Ortiz necesitaba y para que se definiera la enfermedad que él tenía se le indagó acerca que si le constaba directamente que se le haya negado algún servicio médico, a lo que manifestó que no. (fls.731 al 734)
27. Luego, el 23 de noviembre de 2011, se recaudó el testimonio del señor Jorge Alberto Luque, quien indicó ser profesional en medicina y patología, egresado de la Universidad Nacional, se le indagó acerca del estudio practicado de un fragmento del cuerpo del señor Arias Ortiz, radicado con el número 103393-07 muestra del Colon Sigmoide, a lo que respondió, que dicha muestra fue tomada por el Doctor Bautista de Servimedicos, el cual no arrojó alteraciones y cuyo diagnóstico fue negativo para malignidad; adujo que si bien el diagnostico depende del patólogo conforme al material que se examina, depende también de la muestra que envía el médico, es decir, de la calidad y el sitio de la muestra; seguidamente se le indaga si guarda alguna relación entre el examen practicado visible a folio 377 y el visible a folio 468, expresando: *“ Pues la doctora indica que tiene una lesión circunferencial en el recto y se analizó en el examen que llegó a mi laboratorio, una biopsia de*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*colon. El análisis respectivo lo debe hacer el médico tratante...” igualmente se le preguntó que si el cáncer de recto circunferencial es de fácil detección, a lo que respondió: “...Las lesiones tumorales varían su comportamiento o su historia natural de la enfermedad de acuerdo a múltiples factores como son la localización de la lesión, la diferenciación histológica del mismo, el sistema inmune del paciente, la velocidad del crecimiento o rata del crecimiento del tumor; los canceres de recto, son de los tumores que a veces se detectan de forma temprana ya que la clínica de los mismos y la accesibilidad al sitio de la lesión facilitan el examen del recto; sin embargo, las lesiones, algunas veces, si no se sospechan clínicamente pasan desapercibidas porque los médicos tratantes piensan en otras situaciones que pueda originar los mismos síntomas; sin embargo, el examen del folio 377 con fecha de 31 de julio de 2007, plantea una situación clínica bien diferente a la observada por el doctor Luis Herbart Bautista Rueda, el día 3 de junio de 2007, donde al examen rectal no palpó masas y al examen endoscópico manifiesta como “recto normal en sus tres porciones y sigmoides normal en sus tres segmentos de donde se tomaron biopsias, por lo que concluyo que la situación clínica del paciente si bien presentaba sintomatología que lo llevó a la realización de una endoscopia el día 3 de junio de 2007 y posteriormente 58 días después, en la toma del TAC de abdomen y leído por la doctora María Poldy Sánchez Rey, su situación era completamente diferente y nos habla de una lesión tumoral agresiva que comprometió el recto e hizo metástasis hepáticas posiblemente como lo interpretó la doctora Poldy.- ...” (fls.743 al 746 C.2)*

28. El 18 de abril de 2012, rindió testimonio el señor Luis Herbart Bautista, quien adujo ser profesional en Cirugía General de la Clínica Servimedicos, quien expresó lo siguiente: “...el paciente consultó en abril del año 2007 por dolor retropubico se hicieron los estudios del caso incluyendo ecografía, abdominal siendo estos normales y durante el examen físico llamaba la atención que había dolor en la cara anterior del recto motivo por el cual se realizó colonoscopia y se tomaron biopsias hasta este punto tanto la ecografía, el tac, la colonoscopia y el reporte de patología fueron normales solicité pues el concurso del especialista en urología quien descartó patología intravesical y otros órganos pélvicos, continuaron los estudios del paciente durante los meses de mayo y junio siendo negativos, el 19 de julio de 2007 se realizó nueva colonoscopia y biopsia puesto que apareció una ulcera en la cara anterior del recto, en la descripción relata que los bordes de la ulcera son friables y sangran con facilidad de hecho el 21 de julio de 2007 tuvo que ser sometido a escleroterapia por sangrado se realizó nuevo tac el 31 de julio de 2007, el cual muestra un tumor que compromete el recto y el piso pélvico en forma circunferencial también hay siembras tumorales en el hígado y derrame pleural es de aclarar que para esta fecha no había salido el reporte de patología, la evolución del paciente fue tórpida...” sostuvo además que para efectos de determinar los puntos de sangrado hay que revisar todo el tracto como lo indica el protocolo médico, es decir, desde la arcada dental hasta la



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

segunda porción del duodeno, la cual se revisó con la endoscopia, igualmente indicó que se le tomo el examen del TAC al paciente, con el fin de revisar las vísceras intra abdominales y colonoscopia en donde se verificó el colon ascendente, transverso, descendente, sigmoides, recto y ano. Respecto de la patología del paciente manifestó: *"...el curso de esta patología en este paciente fue bizarra en su presentación clínica, el único síntoma fue el dolor retrovico por espacio de dos meses hasta cuando apareció la ulcera de hecho cuando se tomaron las biopsias el departamento de patología no hizo diagnóstico específico hasta ya transcurridos dos meses después de la muerte del paciente donde diagnosticaron un tumor de células azules indiferenciado no se especificó la estripe celular del tumor hasta el 7 de diciembre de 2007 cuando en junta de patólogos del instituto nacional de cancerología apoyados por los hepatólogos extranjeros determinaron que se trataba de un melanoma, cáncer de máxima malignidad, crecimiento e invasión de acuerdo a la historia clínica los hallazgos en los primeros exámenes y curso clínica el tumor estuvo silencioso hasta la toma de la segunda biopsia..."* respecto del servicio de oncología expuso que: *"el protocolo es claro en cuanto el (sic) servicio de oncología, no inicia terapia tipo radioterapia, quimioterapia, neoadyuvante, adyuvante, citoreductora, ablativo y correctiva, hormonoterapia e inmunoterapia sino existe diagnóstico histopatológico preciso..."* se le indagó al testigo respecto de la existencia del cáncer de recto circunferencial y de que se trataba a lo que respondió: *"...el cáncer circunferencial de recto no existe, existe histopatológicamente el cáncer de recto y este al invadir toda la pelvis es muy infrecuente y para este caso siendo un melanoma que es un cáncer de piel que al parecer fue el primario en la pelvis y que después invade el recto, la vejiga y otros órganos es una patología supremamente rara..."*(fls. 787 al 790)

29. Los señores Juana Maria Ortiz (mamá del señor Arias Ortiz), Cristian Camilo Arias Collo y Claudia Carolina Arias Collo (hijos), rindieron su testimonio, acreditando que el señor Arias Ortiz Trabajaba como albañil esporádicamente y todo lo que tiene que ver con construcción, coinciden que era un trabajo esporádico y que en cada uno podía devengar entre \$10.000 y 100.000 mil pesos. (fls. 793 y 794, 795 y 796, 797-798 C.3) .
30. Está acreditado que el 05 de agosto de 2007, se ordenó la remisión del paciente a la especialidad de oncología disponible en el Hospital Departamental de Villavicencio y que esta no fue posible ya que el paciente presentó una falla ventilatoria, derrame pleural derecho, velamiento hemitorax derecho, desviación de la tráquea hacia el lado izquierdo, siendo necesaria la realización de una toracotomía, por lo que se hizo imposible continuar con el proceso de remisión y por el contrario lo que se hizo imprescindible fue su estabilización.

Igualmente que el diagnóstico del paciente fue definido el día 17 de agosto de 2007, con el informe de patología que arrojó como resultado un tumor maligno



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

de célula redonda y azul con abundantes figuras micóticas y necrosis tumoral, sin poderse clasificar el origen del tumor, dicho resultado fue confirmado en la ciudad de Bogotá, con un grupo multidisciplinario de patólogos quienes conceptuaron que se trataba de un melanoma; lo anterior, de conformidad con el informe rendido por el Presidente de Servimédicos (fls. 930 al 931 C.3)

31. Que el perito de la Universidad Nacional de Colombia, dictaminó lo siguiente: *"...Los primeros síntomas del paciente eran compatibles con una dispepsia no investigada, cuando un médico primarios (sic) o general (como es el caso de la Dra. Que atendió primero) se les recomienda que solo le den manejo sintomático es decir que se le dé un medicamento para el dolor epigástrico como es el omeprazol por uno a dos meses sino mejora al paciente debe realizarse exámenes como la endoscopia. Si el paciente desde el principio tiene síntoma de alarma como vomito de sangre pérdida de peso es mejor también hacerle la endoscopia de entrada. Es decir que el paciente fue bien enfocado en su (sic) primeras dos consultas de acuerdo a las referencias que anexo para el enfoque inicial de la dispepsia..."* se le consultó acerca de las opciones de diagnósticos que tenían los médicos que atendieron las tres primeras consultas del paciente, conforme a la sintomatología y que pruebas se recomienda para determinar el diagnóstico, a lo que respondió: *"...el paciente se puede catalogar como un cuadro de dispepsia no investigada y el enfoque más aceptado en los pacientes menores de 50 años, como era este paciente, es darle un manejo sintomático con omeprazol, por un mes y si no mejora se le realiza una endoscopia como se le hizo..."* respecto del diagnóstico final "Cáncer" señaló: *"...según lo que se anota en la historia clínica el paciente tenía una masa en el recto que inicialmente se diagnosticó como un cáncer de células pequeñas redondas y azul pero después en la inmunohistoquímica se confirmó como un melanoma del canal anal. Este tipo de tumor es muy difícil de diagnosticar y es muy agresivo de rápido crecimiento y de muy mal pronóstico con una alta mortalidad. Sabemos que todos los tumores que se dan en el ano solo 1% corresponden al melanoma anal, en Colombia es una patología aún más rara y puede pasar desapercibida porque a diferencia de melanomas en la piel que son negro y fácil de identificar ese puede ser sin color en más de 65% de los casos lo que hace difícil de detectar o se puede confundir con hemorroides...para diagnosticar el tumor se necesita realizar una colonoscopia, observar muy bien el canal anal y tomar biopsias y estas biopsias enviarlas a inmunohistoquímica, pero infortunadamente alrededor de la mitad de estos tumores no tiene color lo cual los hace muy difíciles de identificar como sucedió en este caso porque el médico lo puede confundir con una hemorroide, un pliegue del ano o en el abdomen y para ellos e pueden identificar con una tomografía, la cual se realizó en el paciente dos veces pero la primera no identifico (sic) ninguna lesión..."* se le indagó si la metaplasia intestinal puede generar un cáncer de zonas afectadas y verse agravado por la presencia de la bacteria helicobacter pylori, indicando: *"... este paciente tenía una metaplasia intestinal completa con infección por*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*helicobacter pylori y no estaba indicada la erradicación dado que esta metaplasia no se cura al matar la bacteria y dado que el paciente no tenía otras lesiones asociadas como ulcera gástrica, duodenal, cáncer gástrico temprano, linfoma ni tenía antecedentes en la familia, el melanoma anal que le dio no tiene nada que ver con esta bacteria...” se le consulta en qué proporción hubiesen aumentado las posibilidades de recuperación de la salud del señor Arias Ortiz si se le hubiese practicado desde las primeras citas médicas exámenes tales como la endoscopia, el tac, la colonoscopia y la tomografía, respondiendo: “... creo que no mucho ya que en los primeros exámenes que se le realizaron como la endoscopia, colon por enema, colonoscopia y Tac no se encontró nada porque es importante volver a puntualizar que el paciente tenía un melanoma del canal anal, que esta patología es supremamente extraña o infrecuente y por lo tanto difícil de diagnosticar, al paciente se le realizo (sic) colon por enema, tac abdominal y colonoscopia y no se logró detectar el tumor...si está en estado avanzado como se detectó en este paciente ninguno está vivo a 5 años solo duran 8 meses vivos...”(fls.1027 al 1030 C.3)*

### **Fundamentos Jurídicos.**

1. 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>5</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 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.

<sup>5</sup> Por el tratadista Dr. JUAN CARLOS HENAO.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

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”.*

2. 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>6</sup>

En consecuencia, respecto de las situaciones enunciadas en el acápite jurisprudencial transcrito, se tiene que el régimen bajo el cual se analice la responsabilidad del Estado, será diferente dependiendo del origen del daño, pues en la primera hipótesis (falla del servicio) se estudiará bajo el régimen subjetivo, mientras que en la segunda (Riesgo excepcional) se hará bajo el régimen objetivo, regímenes que como lo ha sostenido el Consejo de Estado<sup>7</sup>, son coexistentes y no excluyentes, correspondiendo su determinación, al juez que conoce el caso particular tal como lo establece el principio *iura novit curia*<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> Consejo de Estado; Sección Tercera; sentencia del 16 de septiembre de 1999; Exp. 10922 C.P. Ricardo Hoyos Duque.

<sup>7</sup> Tal como lo indicó el Máximo Órgano de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, en sentencia del 28 de mayo de 2012, expediente No. 18.893, Consejero Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

<sup>8</sup> Principio que en su literalidad significa que el juez conoce el derecho.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

3. Para el caso que nos ocupa, esto es, la responsabilidad estatal por error en el diagnóstico 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:

*“Ahora bien, en cuanto al régimen de responsabilidad derivado de la actividad médica, en casos como el presente la Sección ha establecido que el régimen aplicable es el **de falla del servicio**, realizando una transición entre los conceptos de falla presunta y falla probada, en la actualidad la posición consolidada de la Sala en esta materia la constituye aquella según la cual es la **falla probada del servicio** el título de fundamento bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria”<sup>9</sup>*

En este mismo sentido, conforme a lo dispuesto por el Consejo de Estado, entendiendo el diagnóstico como el elemento determinante del acto médico, en tanto es a partir de sus resultados que se elabora el tratamiento, ha considerado esa Alta Corporación que para que se configure la responsabilidad por error en el diagnóstico médico, será necesario que se acredite que el servicio médico no se prestó de manera adecuada por alguno de los siguientes motivos:

*“i) El profesional de la salud omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban.*

*ii) El médico no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria.*

*iii) El profesional omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente”<sup>10</sup>.*

*iv) El médico dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente, incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad”<sup>11</sup>.*

*v) El galeno interpretó indebidamente los síntomas que presentó el paciente”<sup>12</sup>.*

*vi) Existe una omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto”* Subrayas fuera de texto.

### V. 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 del señor Carlos Julio Arias Ortiz, ocurrida el día 19 de

<sup>9</sup> Sentencia del Consejo de Estado del 27 de noviembre de 2017, expediente No. 52.993.

<sup>10</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816. Posición reiterada en sentencia del 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057

<sup>11</sup> Al respecto, la doctrina ha señalado que el error inexcusable no es cualquier error, sino aquél “objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase. En consecuencia, si el supuesto error es de apreciación subjetiva, por el carácter discutible del tema o materia, se juzgará que es excusable y, por tanto, no genera responsabilidad”. Alberto Bueres, citado por Vásquez Ferreyra, Op. Cit., p. 121.

<sup>12</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

agosto de 2007, tal como se advierte del registro civil de defunción obrante a folio 25 del cuaderno uno del expediente.

Dicho lo anterior, el Despacho, procede a establecer si el daño padecido por los accionantes le es o no imputable a las entidades accionadas bajo el título de imputación de falla del servicio.

Aduce el apoderado de la parte actora en la demanda, que el daño padecido le es atribuible a las demandadas, por falla en la atención médica suministrada al señor Arias Ortiz en cuanto: a) hubo error en el diagnóstico; b) demora en la toma de los exámenes y; c) falta de tratamiento para el mismo.

Para resolver lo pertinente, del acervo probatorio allegado al proceso, se evidencia que el 19 de diciembre de 2006, el señor Arias Ortiz acude a la Clínica de Servimedicos Ltda, por presentar dolor abdominal, para lo cual se le ordenó metocarbamol y el examen de coprológico; seguidamente el 17 de enero de 2007, consulta nuevamente al galeno por persistir con los mismos síntomas y que pese a que ingiere los medicamentos ordenados para el dolor, apenas pasa el efecto de los mismos reaparece la dolencia, el tratante decide ordenar metronidazol, albendazol y hace recomendaciones, atenciones y medicaciones que conforme fue evaluado por el perito designado, estuvieron acorde con la sintomatología del paciente, compatible con un cuadro de dispepsia no investigada.

Luego, el 6 de febrero de 2007, al señor Arias Ortiz se le diagnóstica colon irritable y mareos, ordenándose hioscina y la toma de exámenes paraclínicos; nuevamente el 16 de febrero del mismo año acude al servicio de urgencias por persistir el dolor abdominal, anotándose: "...paciente con cuadro clínico de 4 meses en evolución caracterizado por dolor a novel fosa iliaca y flanco derecho repetitivo..." (fls. 126 C.1); el 27 de marzo de 2007, le fue ordenado un E.V.D.A. (endoscopia digestiva alta) y fue hasta el 14 de abril del mismo año que se practicó el mencionado examen el cual reportó: "GATSTRITIS ANTRAL CRONICA. SE SUGIERE TRATAMIENTO HELICOBACTER PILORY Y ECO HVB Y DESCARTAR PATOLOGIA DE COLON..." (fls. 132 C.1), el 23 de abril de 2007, se emitió resultados de la biopsia gástrica en donde se evidencia el siguiente diagnostico histológico: "... BIOPSIA GASTRICA ANTRAL. GASTRITIS CRONICA ACTIVA MODERADA CON FORMACION DE ACUMULOS LINFOIDES REACTIVOS. METAPLASIA INTESTINAL DE TIPO COMPLETO Y HELICOBACTER PILORI PRESENTE..." (fls. 134 C.1) y el 24 de abril de 2007, fue valorado nuevamente en donde se anotó el registro de lectura del examen que antecede y se ordenó el examen colón por enema y se formuló metronidazol.

Se observa que el 9, 10, 11 y 12 de mayo de 2007, el paciente acudió al servicio de urgencias de la Clínica de Servimedicos, por persistir con los síntomas, quedando hospitalizado, allí le practican exámenes de laboratorio, registrándose en la historia clínica que los mismos reportan resultados dentro de los límites normales; se anotó



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

que el 10 de mayo de ese año, se le practicó al señor Arias Ortiz, el examen de colon por enema de contraste de alta densidad, el cual reportó: "OBSERVANDOSE QUE EL COLON ES PERMEABLE EN TODA SU EXTENSION, NO HAY... (Ilegible) NI LESIONES ENDOLUMINALES NI AREAS DE ESTENOSIS FIJAS... PRESACRO Y AMPOLLA RECTAL DE ASPECTO NORMAL..." (fls. 142 C.1).

Seguidamente, el 18 de mayo de 2007, se avizora que al señor Arias Ortiz le fue practicado un TAC de abdomen en donde se evidenció: "QUISTE EN EL SEGMENTO NUMERO VII DEL HIGADO, TAC DE ABDOMEN EN LOS DEMAS ASPECTOS NORMAL..." (fls. 147 C.1); luego el 08 de junio de 2007, al paciente se le practicó una colonoscopia total, reportándose:

"PACIENTE QUE CONSULTO (sic) POR DOLOR DE LA FOSA HILIACA IZQUIERDA...

TACTO RECTAL NO SE PALPA MASAS

RECTO NORMAL EN SUS TRES POSICIONES

SIGMOIDES NORMAL EN SUS TRES SEGMENTOS SE TOMARON MUESTRAS DEL TERCIO MEDIO DONDE ESTARA LA ZONA PUNTO GALLITO DOLOR

IP: COLON IRRITABLE... subrayas y negrilla del despacho (fls. 469 C.2)

Se observa que el 19 de junio del mismo año se expidió el reporte de anatomía patológica la cual reportó: "...Practicado sobre: COLON SIGMOIDE... diagnostico histológico: BIOPSIA DE COLON NEGATIVA PARA MALIGNIDAD..." subrayas y negrillas del despacho (fl.s 445 C.2)

Está acreditado dentro del plenario que el 16 de junio de 2007, al señor Arias Ortiz le fue diagnosticado Cáncer de Colon, solicitándose valoración por oncología, lo anterior conforme al registro de valoración médica dada por el especialista en cirugía general. (fls. 5 anexo 3)

El 27 de junio de 2007, fue valorado por la especialidad de urología, anotándose en la historia clínica: "... paciente ya valorado por Urología, no envían HC en donde está la valoración previa... se le descartó patología urológica que explique su dolor..." (fls. 458 C.2)

Que el 18 de julio de 2007, el señor Arias Ortiz acude al servicio de urgencias de la clínica Servimedicos, por presentar la misma sintomatología, adicionado que presentaba sangre en las deposiciones, anotándose como antecedentes lo siguiente: "...PATOLOGICOS:- PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 4 MESES DE EVOLUCION (sic) DE DOLOR ABDOMINAL. PERDIDA DE PESO 11 KG SINTOMAS... TACTO RECTAL, SE PALPA MASA INDURADA ERREGULAR...CON ESCASO SANGRADO... IDX: 1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO. 2. MASA RECTAL A ESTUDIO. 3. CA RECTO...?..." (fls. 313-317 C.1) y se deja en hospitalización.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

El 19 de julio de 2007 se observa que al señor Arias Ortiz le fue tomada una biopsia de la masa encontrada en el recto; el 21 de julio de 2007, se consideró: "... *EL PACIENTE ESTA CURSANDO UNA NEOPLASIA QUE NO FUE VISTA EN LA COLONOSCOPIA O SE TRATA DE OTRA LESION TIPO... (Ilegible) QUE SE MANIFESTO MICROSCOPICAMENTE...*" (fls. 326 revés y 330 C.1).

Se observa que desde el 21 de julio al 29 de julio de 2007, continuaba hospitalizado a la espera del reporte de la biopsia tomada de la masa del recto y ordenándose una ecografía abdominal, la cual reportó: "...Hepatomegalia no homogénea nódulo hepático de origen a determinar... se sugiere TAC abdominal contrastado..." (fls. 391 C.1); conforme a lo anterior, el 31 de julio de 2007, se practicó la tomografía de abdomen TAC, que concluyó: "*PACIENTE CON CA. DE RECTO CIRCUNFERENCIA Y CON CAMBIOS DE NECROSIS TUMORAL, ASCITIS, DERRAME PLEURAL BILATERAL Y DEPOSITOS SECUNDARIOS HEPATICOS...*" (fls. 376 C:1); el 2 de agosto de 2007, se practicó un procedimiento quirúrgico al paciente correspondiente a una laparotomía colostomía en asa (fls. 393 c.1), al siguiente día es tratado con terapia respiratoria por presentar un síndrome de dificultad respiratoria (fls. 324 C.1).

El 07 de agosto siguiente, el paciente es trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos por presentar insuficiencia respiratoria, por lo que se hizo necesario entubar, se observa que allí ingresó con el siguiente diagnóstico: "...*IDX SEPSIS DE FOCO PULMONAR VS ABDOMINAL... CA DE COLON¿? MTS ¿?MASA RECTAL FASCITIS EN HEMIABDOMEN DERECHO...*" (fls. 151 C.1); el 13 de agosto de 2007, se registró en la historia clínica lo siguiente: "...*DX: SHOCK SEPTICO VS HIPOVOLEMICO. SEPSIS DE FOCO PULMONAR VS ABDOMINAL POP LAPARATOMIA... C EN ESTUDIO EN ESPERA DE REPORTE PATOLOGIA ACTUALMENTE INDIFERENCIADO POR REPORTE VERBAL...*" "paciente con cáncer de colon con metástasis a vejiga y se extiende hasta el sacro, de acuerdo al reporte preliminar de patología es muy indiferenciado e inmunohistoquímica en Bogotá esperando reporte..." (fls. 169- 170 C.1); el 16 de agosto, se anotó que el paciente presenta un tumor no diferenciado de célula pequeña, en donde se decidió solicitar el concepto a patología vía telefónica, al siguiente día, se observa que se expide reporte de patología el cual concluyó: "...**Descripción Microscópica:** *los cortes muestran mucosa anal con tumor maligno de célula pequeña redonda y azul con abundantes figuras mitóticas y necrosis tumoral.*

### **INMUNOHISTOQUIMICA**

*OPINION:* los marcadores tumorales negativos no permiten clasificar adecuadamente el origen del tumor. El espécimen quirúrgico se agotó totalmente en el proceso técnico.

*Diagnostico Histológico:*

### **BIOPSIA ANAL**

*TUMOR MALIGNO DE CELULA PEQUEÑA REDONDA AZUL...*" (fls. 247 C.1)



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

El 19 de agosto de 2007, el señor Arias Ortiz fallece al presentar un paro cerebro cardiopulmonar (fls. 153 a 155 C.1), conforme se acredita a la historia clínica que obra en el asunto.

De esta manera, efectuado el recuento de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos en los cuales falleció el señor Carlos Julio Arias Ortiz, encuentra acreditado el Despacho que la enfermedad del paciente, evolucionó durante 8 meses; que el diagnóstico de la misma se logró establecer casi un mes antes de su deceso y que pese a que se tomaron los exámenes tales como endoscopia (14 de abril de 2007), tac de abdomen (18 de mayo y 31 de julio de 2007) colonoscopias (8 de junio 2007), colon por enema (10 de mayo 2007), ecografía abdominal (29 de julio 2007) y biopsias (24 de abril, 19 de junio, 18 de agosto de 2007) en principio, los mismos, no arrojaron ningún resultado maligno.

En este punto cabe resaltar que el 8 de junio de 2007, al señor Arias Ortiz se le practicó el examen de colonoscopia total, en donde se evidenció que al tacto rectal, no se había palpado masa alguna, por lo que se indicó recto normal en sus tres posiciones, diagnóstico que fue corroborado con la toma de la biopsia<sup>13</sup>, la cual arrojó como resultado: negativa para malignidad y no fue sino un mes después, es decir el 18 de julio de 2007, cuando el paciente acude al servicio de urgencias, momento en el cual se le detecta una masa rectal, considerándose en ese instante cáncer de recto, por lo cual se le tomó nuevamente una biopsia; posteriormente dicho diagnóstico es corroborado el 31 de julio del mismo año, mediante una tomografía, la cual concluyó que se trataba de un cáncer de recto circunferencial, que para la fecha, el paciente, ya presentaba cambio de necrosis tumoral y derrame pleural bilateral, lo anterior conforme a la reporte del Tac visible a folio 376 C.1

Conforme lo anterior, si bien los actores endilgan responsabilidad a las demandadas, especialmente a Servimedicos Ltda, entidad que prestó los servicios médicos al señor Arias Ortiz, durante el padecimiento de salud que lo aquejó antes de su muerte, tal y como se observa en la historia clínica aportada en el plenario, no se acreditó que en efecto al señor Arias Ortiz, no se le hayan tomado los exámenes necesarios y que estos fueran tomados de forma tardía: por el contrario, con la prueba pericial se acreditó la práctica de los exámenes necesarios conforme a la sintomatología que iba presentando el paciente, tal como se observa en la historia clínica del mismo. De otra parte, es evidente la premura en la toma de los exámenes que se ordenaban por los médicos tratantes, es decir desde su formulación hasta su práctica, no transcurría más de 15 días para la toma, tiempo razonable frente al cuadro clínico que presentaba el paciente, posición que es corroborada con el informe pericial, al señalar que el paciente estuvo medicamente bien enfocado, teniendo en cuenta el cuadro clínico que iba desarrollando.

Por otra parte, se endilga responsabilidad a las demandadas, por haberse presentado un error en el diagnóstico, en este punto del análisis cabe precisar que

<sup>13</sup> Tomado el 19 de junio de 2007 folio 445 C.2



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

la patología del paciente no fue solo difícil de diagnosticar, sino que además se hizo ardua por el cuadro sintomatológico que presentaba el señor Arias Ortiz, pues si bien, inició con un cuadro de dolor abdominal, no fue sino hasta casi un mes antes de fallecer que se asoció con otros síntomas, como sangrado en las deposiciones, disminución en su peso y finalmente la masa que apareció en el recto y que pese a que se tomaron los exámenes invasivos necesarios, tal y como se observa en el historial médico, para determinar la causa de sus dolencias, los resultados siempre fueron negativos para malignidad hasta el 18 de julio de 2007; es decir, un mes antes de morir fue que se pudo detectar y diagnosticar el cáncer de recto, el cual ya había hecho metástasis en los demás órganos del cuerpo del paciente, afirmación que cobra mayor relevancia conforme a lo dictaminado por el perito de la Universidad Nacional, al mencionar *“según lo que se anota en la historia clínica el paciente tenía una masa en el recto que inicialmente se diagnosticó como un cáncer de celular pequeñas redondas y azul pero después en la inmunohistoquímica se confirmó como un melanoma del canal anal. Este tumor que se dan en el ano solo 1% corresponde al melanoma anal, en Colombia es una patología aún más rara y puede pasar desapercibida... pero infortunadamente alrededor de la mitad de estos tumores no tiene color lo cual los hace muy difíciles de identificar como sucedió en el caso del paciente...”* (fls. 1027 al 1030 C.3)

Así mismo considera este Despacho que el tratamiento dado al señor Arias Ortiz, desde que inició su padecimiento hasta el día de su fallecimiento, fue acorde al cuadro clínico del paciente, tal y como lo afirmó el perito: *“...Los primeros síntomas del paciente eran compatibles con una dispepsia no investigada, cuando un médico primario, se les recomienda que solo le den manejo sintomático es decir que se le dé un medicamento para el dolor epigástrico como es el omeprazol por uno o dos meses sino mejora el paciente debe realizarse exámenes como la endoscopia, es decir el paciente fue bien enfocado...este paciente tenía una metaplasma intestinal completa con infección por helicobacter pylori... el melanoma anal que le dio no tiene nada que ver con esta bacteria...”*

Por último, es importante indicar que si bien se trataba de una enfermedad catastrófica, que en algunos casos conlleva a la muerte del paciente, en el caso de marras no solo se trató de una patología de difícil detección, sino que además es agresiva, pues las probabilidades de vida del señor Arias Ortiz eran irrisorias en tratándose de la misma, afirmación soportada con la respuesta dada por el perito cuando se le preguntó acerca de las probabilidades de recuperación de la salud del paciente: *“... creo que no mucho ya que en los primeros exámenes que se le realizaron como la endoscopia, colon por enema, colonoscopia y Tac no se encontró nada porque es importante volver a puntualizar que el paciente tenía un melanoma del canal anal, que esta patología es supremamente extraña o infrecuente y por lo tanto difícil de diagnosticar, al paciente se le realizo (sic) colon por enema, tac abdominal y colonoscopia y no se logró detectar el tumor... si está avanzado como se detectó en este paciente ninguno está vivo 5 años solo duran 8 meses vivos...”*



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

Cabe resaltar que el cáncer padecido por el señor Arias Ortiz, se trató de un melanoma que se desarrolló en el recto e invadió la pelvis, considerado como un cáncer infrecuente y silencioso; dicha patología fue confirmada, sólo 4 meses después de su muerte, momento en el cual se pudo clasificar el tumor por un grupo multidisciplinario de patólogos que concluyó que se trataba de un melanoma, lo anterior de conformidad con el informe rendido por el Presidente de Servimédicos Ltda visible a folio 930 y 931 del C.3 y el testimonio del Cirujano visible a folio 787 al 790 del plenario.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso que nos ocupa las imputaciones se formularon a título de falla del servicio, durante la prestación del servicio médico, las que se hicieron consistir en los deficientes diagnósticos y tratamiento brindados al señor CARLOS JULIO ARIAS ORTIZ, por parte de las entidades accionadas, se tiene que al estar probado que los diagnósticos y atenciones médicas brindadas fueron oportunas y acertadas, conforme quedó probado con la historia clínica y el informe pericial, esta operadora judicial no puede imputar responsabilidad administrativa y patrimonial contra dichas entidades; razón por la cual, se negarán las pretensiones de la demanda. Así las cosas, la respuesta al tercer problema jurídico planteado es negativa.

### **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 Caducidad de la acción por lo expuesto en la parte considerativa de este proveído.

**SEGUNDO: DECLARAR** no probada la excepción de falta Jurisdicción y competencia, formulada por la Nación – Ministerio de Educación - Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, por las razones expuestas en éste proveído.

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

1059



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

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

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

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

*[Handwritten signature]*  
**GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE**  
Jueza



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DE VILLAVICENCIO**

En Villavicencio, a los \_\_\_\_\_ se **NOTIFICA PERSONALMENTE** la providencia de fecha: **18 de octubre de 2018** a la Dra. **ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNANDEZ**, quien actúa como Procuradora 94 Delegada Judicial Administrativa.

Quien se notifica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Secretaria



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

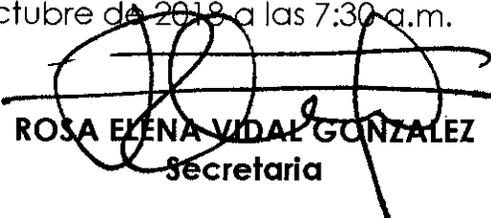
### EDICTO.

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

#### NOTIFICA A LAS PARTES.

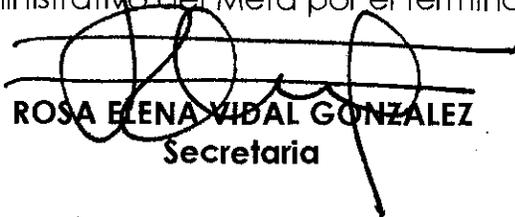
**PROCESO NO:** 50001 3331 004 2008 00331 00  
**JUEZ:** GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE.  
**NATURALEZA:** REPARACIÓN DIRECTA  
**DEMANDANTE:** JUANA MARIA ORTIZ DE ARIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** NACIÓN MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y OTROS.  
**PROVEÍDO:** DIECIOCHO (18) DE OCTUBRE DE 2018  
**INSTANCIA:** 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 veinticuatro (24) de octubre de 2018 a las 7:30 a.m.

  
ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ  
Secretaria

#### DESEFIJACION

26/10/2018- 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