



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, treinta (30) de agosto de mil dieciocho (2018)

RADICACIÓN : 50001 3331 004 2011 00288 00
DEMANDANTE : LIDA STELLA BARON VEGA Y OTROS
DEMANDADO : CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA
DE COLOMBIA y HOSPITAL DE YOPAL E.S.E.
ACCIÓN : REPARACIÓN DIRECTA

ANTECEDENTES

A través de apoderado, las señoras LIDA STELLA BARÓN VEGA y LIDY VIVIANA CASTILLO BARÓN, actuando en nombre propio, instauraron demanda de Reparación Directa en contra del HOSPITAL DE YOPAL E.S.E y de la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, 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 a la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARÓN, que conllevó a su muerte el día 07 de enero de 2010, para lo cual solicitaron se despachen favorablemente las siguientes:

I. PRETENSIONES.

" 2. (sic) Declarar administrativa y extra contractualmente responsable al **HOSPITAL DE YOPAL –E.S.E.- Y DEMÁS DEMANDADAS**, por el daño antijurídico ocasionado a mis poderdantes, a raíz de la falla médica derivada de la deficiente prestación del servicio médico a partir del veintiséis (26) de diciembre de dos mil nueve (2009) a la menor YULI (sic) DAYANA CASTILLO BARÓN, que condujo a su muerte el día siete (07) del (sic) enero de 2.010.

Como consecuencia de lo anterior, proferir las siguientes o similares condenas,

3. LUCRO CESANTE FUTURO: Por la suma de **CUARENTA Y CINCO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL PESOS (\$45.066.000)**, para la señora LIDA STELLA BARON, teniendo en consideración que la vida laboral de su hija YULY (sic) DAYANA iniciaría a los 18 años de edad, se presume que estaría junto con su señora madre hasta los 25 años, devengando el salario mínimo legal mensual vigente (535.600), es decir, de haber vivido hubiera laborado un total de 07 años, conforme a las pruebas allegadas o por la suma que se llegue a conciliar o probar dentro del proceso. S (sic) se estima que el 30% de prestaciones sociales es lo que utilizaría la difunta para su manutención.

4. PERJUICIOS MORALES: Solicito se ordene el pago CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES a la ejecutoria del fallo para CADA UNA de mis poderdantes, por el congojo sufrido con ocasión de los equivocados procedimientos médicos que conllevaron a la muerte de su compañero permanente (sic).

5. PERJUICIO A LA VIDA DE RELACIÓN: Solicito se condene al pago de CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES vigentes a la ejecutoria del fallo, para cada un (sic) de las demandantes, por el



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

hecho de verse afectada su vida personal, sus condiciones de existencia, no poder gozar plenamente de los placeres de la vida, en compañía de su hija y hermana, a raíz del surgimiento del daño, conforme lo ha entendido la Jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado.

6. Las anteriores condenas deberán cumplirse de conformidad con los artículos 177 y 178 del C.C.A., incluidos los intereses moratorios sobre las anteriores sumas, incluida la indexación.

7. Que se condene en costas y agencias en derecho a la entidad demandada, según la sentencia C-539 del 28 de julio de 1.999.

8. Ordenar a la parte demandada para que a través de los funcionarios a quienes corresponda la ejecución de la sentencia, y en el término de treinta (30) días de cumplimiento al fallo”.

II. HECHOS.

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

1. Manifestaron que fruto de la unión entre LIDA STELLA BARÓN VEGA y PEDRO MANUEL CASTILLO BLANCO, nacieron YULLY DAYANA y LIDY VIVIANA CASTILLO BARÓN.
2. Indicaron que el día 26 de diciembre de 2006, en horas de la noche, sobre la vía que de Yopal conduce a Paz de Ariporo - departamento del Casanare, la familia CASTILLO BARÓN sufrió un accidente, en el que falleció el señor PEDRO MANUEL, quedó levemente lesionada la joven LIDY VIVIANA y seriamente heridas la señora LIDA STELLA y la joven YULLY DAYANA.
3. Aseguraron que como consecuencia de lo anterior, ésta última fue llevada por urgencias al HOSPITAL DE YOPAL E.S.E, siendo registrado en su historia clínica, diagnóstico de fractura de fémur izquierdo, luxa fractura de muñeca, posible lesión cervical, somnolencia y no respuesta al llamado; por lo que se ordenó valoración por neurocirugía y cirugía general.
4. Afirmaron que para el día 27 de diciembre de 2006, el diagnóstico de la joven consistía en trauma craneoencefálico, fracturas cerrada de clavícula izquierda del tercio medio de fémur e izquiopubica izquierda y como diagnóstico interrogado, trauma abdominal cerrado y hemorragia subaracnoidea e intraventricular post – traumática.
5. Sostuvieron que como en el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., no existía material de osteosíntesis para dar tratamiento a las fracturas óseas de la joven, se ordenó su remisión a otro centro asistencial, con el fin de que se le efectuara procedimiento de colocación de tracción esquelética, la que conforme se indicó en la historia clínica, se le practicaría una vez mejorara su condición de salud.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

6. Aseveraron que el día 28 de diciembre de 2007, la paciente fue valorada por neurólogo, quien ordenó su remisión a una institución de III nivel de atención para manejo integral por ortopedia y neurocirugía en unidad de cuidados intensivos.
7. Expresaron que el día 29 de diciembre de 2009, sobre las 12:30 a.m., la joven en mención fue aceptada en la Clínica Cooperativa de la ciudad de Villavicencio – Meta, siendo remitida sobre las 7:00 a.m y valorada por profesional que advirtió que la misma sufría de alto riesgo de embolismo por fractura de hueso largo no inmovilizado, ordenando nuevos exámenes en razón a que la paciente presentaba picos febriles.
8. Dijeron que el día 30 de diciembre de 2007, una vez se le practicaron los exámenes a la señorita CASTILLO BARÓN, se le diagnosticó hemorragia intracerebral en hemisferio cortical, sub cortical y traumatismos múltiples no especificados, considerando que el origen de la fiebre era posiblemente central, solicitando, de otra parte, dos unidades de glóbulos rojos.
9. Enunciaron que el día 31 de diciembre de dicho año, el radiólogo informó que había colección de líquido (30cc) a nivel tercio medio de muslo izquierdo, por lo que se ordenó a la paciente la práctica de exámenes paraclínicos para determinar el origen de la infección.
10. Señalaron que el 01 de enero de 2010, sobre las 10:59 a.m., se observó en la joven movimiento voluntario de miembro superior derecho, como también edema y equimosis en muslo izquierdo; que ese mismo día, sobre las 12:58 p.m., los galenos advirtieron mejoría en el estado de conciencia de la joven, pero que no obstante, consideraron existía alto riesgo de embolia pulmonar, registrando en su historia clínica que de no realizarse el procedimiento quirúrgico ortopédico dentro de las 48 horas siguientes, la paciente debía ser remitida por no contar la clínica con los materiales necesarios para ello.
11. Manifestaron que el día 02 de enero de 2010, la joven en mención, mejoró su respuesta al medio y la movilización de extremidades; no obstante, persistía la fiebre, la cual manifestaron los médicos, podía obedecer a respuesta inflamatoria secundaria a las fracturas; por lo que el día 03 de enero de dicho año, el cirujano aprobó la cirugía pendiente una vez llegaran los materiales necesarios.
12. Afirmaron que el día 04 de enero de 2010, la señorita presentó complicaciones, pues tuvo un episodio de taquicardia e hipotensión, palidez mucocutanea y anemia, ante lo que se ordenó transfundirle dos unidades de sangre; así mismo, expresaron que el 05 de dicho mes y año, debió ser estabilizada desde el punto de vista hemodinámico y electrolítico, por lo que fue remitida nuevamente a la unidad de cuidados intermedios, lugar del cual no debió ser retirada, conforme lo indicó el neurocirujano que estuvo en la junta médica realizada a la joven,



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

quien además ordenó la práctica de un angiotac en su miembro inferior izquierdo.

13. Sostuvieron que una vez realizado dicho examen, se encontró que la paciente sufría de “lesión por sección de ramas musculares de la femoral profunda, con hematoma perilesional a la fractura de forma secundaria, trombo mural excéntrico anterior en el tercio proximal y medio de la arteria femoral superficial”.
14. Indicaron que ese mismo día, la lesionada fue trasladada a la UCI, en donde se le realizó el procedimiento de sondeo para eliminar el contenido intestinal, se le dio ventilación mecánica por presentar dificultad respiratoria progresiva, taquicardia, fiebre y estar hipotensa; igualmente, se le realizó cirugía de reducción abierta con fijación de tutor externo de fémur y lavado quirúrgico, encontrando hematoma en muslo izquierdo sobre infectado.
15. Expresaron que el día 06 de enero de 2010, la joven LIDY VIVIANA CASTILLO junto con otras personas, fueron a visitar a la paciente, encontrándola entubada, con bolsas de hielo en las axilas, cubierta con una sábana húmeda, observando que por los orificios del tutor salía abundante cantidad de líquido sanguinolento con fuerte olor a descomposición; que fueron informados por el internista de turno, que estaban a la espera de la llegada del exterior de un factor de coagulación, dado que la paciente presentaba un cuadro de coagulopatía de base, recomendándole a los familiares que donaran sangre porque la misma requería múltiples transfusiones.
16. Dijeron que el día 06 de enero de 2010, pese a que no había llegado el anticoagulante, el cuerpo de la joven empezó a coagular; igualmente que la misma tenía una mala función cardíaca por lo que se le estaban suministrando inotrópicos.
17. Informaron que el día 07 de enero del mismo año, la joven YULLY CASTILLO entró en paro cardiorrespiratorio, sin responder a la reanimación por lo que falleció.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO¹.

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

Artículos 1, 2, 6, 11, 25, 42, 43, 90, 95, 124, 209 y 210 de la Constitución Nacional; 4, 5 y 8 de la Ley 153 de 1887; Ley 16 de 1972, Ley 23 de 1981; Ley 489 de 1998, Ley 23 de 1981; Ley 100 de 1993, Ley 446 de 1998; Ley 610 de 2000, Ley 1122 de 2007; Decreto 2626 de 1994; Decreto 1011 de 2006; Decreto 1555 de 2010; Resolución No. 1995 de 1995 expedida por el Ministerio de Salud.

¹ Los cuales se extraen del acápite de hechos de la demanda.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Señaló que el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., es responsable por el daño inferido a las demandantes por las fallas médicas ocurridas durante la atención médico quirúrgica, asistencial y hospitalaria de la señorita YULLY DAYANA CASTILLO BARON, tales como: i) Inexistencia de material de osteosíntesis, lo que impidió que la joven YULLY DAYANA fuera operada de forma oportuna, tal como lo establece el artículo 3º de la Ley 1011 de 2006; ii) Que la remisión ordenada a un ente hospitalario de tercer nivel, no fuera pronta ni oportuna, pues pese a que la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA la aceptó el día 28 de diciembre de 2009 a las 22:10 horas, fue enviada únicamente hasta el día 29 del mismo mes y año a las 7:37 a.m., esto es, ocho horas después; dicho traslado se efectuó en una ambulancia que estaba en malas condiciones y que se varó durante el trayecto a la ciudad de Villavicencio; iii) Que la remisión de la joven tardó, debido a la falta de valoración por parte de un neurocirujano, requisito exigido por las demás instituciones de salud para aceptar la remisión, informando al respecto que pese a que la misma presentaba trauma craneoencefálico y que la valoración por dicho especialista se ordenó desde el día 27 de diciembre a las 8:39 p.m, ello solo se dio más de 30 horas después de su ingreso al centro hospitalario.

Sostuvo que la aseguradora LA PREVISORA, es responsable del daño padecido por las demandantes, en razón a que en la póliza que amparaba los accidentes de tránsito que pudiera sufrir los ocupantes del vehículo de placas BNX 850, dicha compañía asumió la obligación de brindar atención médica quirúrgica y hospitalaria eficiente y oportuna, siendo ello contrario a la realidad; indicó que pese a que dicha entidad les pagó por la muerte de la joven CASTILLO BARÓN, la suma correspondiente a 600 smimv, su responsabilidad se extendía no solo a los amparos consagrados en el SOAT, sino también a los reclamos efectuados en la demanda, en tanto, la misma contrató los servicios de dichas entidades hospitalarias, asumiendo de forma solidaria el daño que las mismas causarían.

Afirmó que la COORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA es responsable, por: i) No contar con el material de osteosíntesis necesario para operar a la paciente CASTELLANOS BARÓN; ii) No prestar atención médica y quirúrgica a la infección que la misma presentaba en su muslo izquierdo, conocida por los galenos desde el día 31 de diciembre de 2009; iii) Indicar que desconocían el origen de la infección presentada por YULLY DAYANA, cuando de acuerdo con el informe preliminar del radiólogo de dicha clínica, ésta presentaba colección de líquido a nivel de tercio medio del muslo izquierdo, siendo conocida entonces la causa de la infección, pese a lo cual persistieron en manifestar que la misma era desconocida, repitiendo los exámenes de tac de cráneo, abdomen, radiografía de columna, sin centrarse en el verdadero problema, que no era otro, que la infección de la pierna.

En este mismo sentido, consideró responsable a la clínica demandada por cuanto pese a que se ordenó el 01 de enero de 2010, que si dentro de las 48 horas siguientes no se realizaba el procedimiento quirúrgico necesario para evitar que la



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

joven CASTILLO BARON padeciera una embolia pulmonar, debía ser remitida a otro centro hospitalario, dicha remisión no se efectuó y el procedimiento solo se le practicó hasta el 05 de dicho mes y año, por lo que finalmente falleció el día 07 de enero de 2010.

Así mismo, sostuvo que hasta los equipos médicos y de computo fallaron en la Clínica acusada, pues de acuerdo con la historia clínica se advierte que el día 06 de enero de 2010, no fue posible bajar al laboratorio para recoger el análisis de muestras necesarias, en razón a que no había orden impresa; y de igual forma, porque fue necesario tomar muestra de gases arteriales en razón a que había falla en la máquina de gases.

De esta manera, consideró que la sucesión de fallas y errores de carácter médico, logístico, administrativo y hospitalario ocurridos, influyeron para que la señorita YULLY DAYANA no recuperara su salud por la falta de atención adecuada de todos los entes accionados.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

La demanda fue presentada inicialmente en la Oficina Judicial de Yopal el día 25 de mayo de 2011, correspondiéndole por reparto al Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Yopal (fl. 291 C.2), el cual mediante auto del 14 de julio de 2011, se declaró incompetente para conocer del asunto por el factor territorial, ordenando su remisión a los Juzgados Administrativos del Circuito de Villavicencio, correspondiéndole por reparto al Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Villavicencio (fl. 293 a 295, 297 C.2); Despacho que la admitió en proveído del 30 de septiembre de 2011 (fl. 300 C.2), decisión que se notificó personalmente al Ministerio Público el día 13 de octubre de 2011 (fl. 301 C.2) y por aviso al Representante Legal de La Previsora S.A Compañía de Seguros; al Director de la Corporación Clínica Universidad Cooperativa de Colombia, el día 21 de noviembre de 2011 y al gerente del Hospital de Yopal E.S.E personalmente el día 10 de febrero de 2012 (fls. 306, 307, 351 C.2); seguidamente se fijó el asunto en lista por el término legal, desde el 11 de octubre de 2012 (fl. 433 C.2).

Luego, en virtud de lo dispuesto en el Acuerdo PSA12-089 del 24 de mayo de 2012, el proceso fue remitido al Juzgado Quinto Administrativo de Descongestión, el que por auto del 09 de julio de 2012, avocó su conocimiento (fls. 357 a 358 C.2)

Mediante auto de fecha 14 de diciembre de 2012 (fl. 436 C.2) se tuvo por no contestada la demanda por parte de la E.S.E. HOSPITAL DE YOPAL y de la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA COOPERATIVA DE COLOMBIA y por contestada por la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, abriendo a pruebas el proceso.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

A través de proveído del 04 de febrero de 2013, se adicionó el anterior auto, teniendo por contestada la demanda por parte de la E.S.E. HOSPITAL DE YOPAL, negando por improcedente la petición de declaratoria de excepción previa de falta de competencia invocada por dicho Hospital (fls.436 y 441C.2).

Mediante proveído del 21 de agosto de 2013, se declaró la nulidad de todo lo actuado desde el auto que inició la etapa probatoria, teniendo por contestada la demanda por parte de la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA, y por no contestada por el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E (fls. 478 a 479 C.2)

Estando en etapa probatoria, de conformidad con el acuerdo PSAA14-10156 del 30 de mayo de 2014, el asunto fue remitido al Juzgado Cuarto Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio, donde mediante auto del 24 de junio de 2014, avocó conocimiento (fl. 504 C.2); posteriormente, en virtud de la supresión del Juzgado de conocimiento, el proceso fue repartido al Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio, el cual por auto del 04 de marzo de 2015 avocó conocimiento del asunto (fls. 509 a 510 C.2).

En atención a lo dispuesto en el Acuerdo No. CSJMA15-398 del 18 de noviembre de 2015, el proceso fue redistribuido al Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Villavicencio, autoridad que por auto del 26 de febrero de 2016 asumió conocimiento del proceso (fl. 609 C.3). El 09 de marzo de 2018 se corrió traslado a las partes por un término común de 10 días para que presentaran sus alegatos de conclusión (fl. 663 C.3). Finalmente, el 20 de abril de 2018 ingresó el proceso para proferir sentencia.

V. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

a). Por la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA²: contestó la demanda oponiéndose a sus pretensiones al considerar que carecían de sustento jurídico y legal.

En cuanto a los hechos de la demanda, manifestó no constarle los descritos en los numerales 1 al 13, 31, 32, 35, 36 y 61; consideró ciertos el 14, del 1 al 10, 12, 13 14 (numeración reiterada erróneamente por el demandante después del hecho 15), 15, 16, 18, 19 al 23, 25 al 30, 34, 48 al 50; como no ciertos el 11 (numeración reiterada erróneamente por el demandante después del hecho 15), 17, 24, 33, 48, 51 y 53 a 57; no dar respuesta a los hechos enunciados en los numerales 37 al 47, y no tener la calidad de tales el 58, 59 y el 60.

Como hechos de la defensa, efectuó un recuento de la información obrante en la historia clínica; en cuanto a las razones de defensa, manifestó que el régimen aplicable al caso concreto, no es otro que el establecido en el artículo 2341 del C.C., afirmando que la parte demandante debía acreditar el hecho, el daño, el nexo de

² Folios 389 a 432 del cuaderno dos.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

causalidad y la imputación; consideró que el hecho dañoso no podía serle imputado en tanto, el mismo fue producto del accidente de tránsito sufrido por la joven YULLY DAYANA.

Agregó que si bien la paciente fue aceptada en la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, ello obedeció a que era necesario mantenerla en UCI, por presentar lesiones concomitantes neurológicas y esqueléticas; igualmente que en casi ninguna institución hospitalaria del país, existe un acopio de instrumental que permita disponer de cualquier material de osteosíntesis, por lo que los mismos deben solicitarse a proveedores externos al momento de ordenar las cirugías, agregando que una osteosíntesis de fémur, si bien debe realizarse con prontitud, no se constituye en una urgencia vital.

De otra parte, afirmó que la fiebre no siempre tiene origen infeccioso, y cuando lo tiene, su origen puede provenir de muchos focos, razón por la que se ordenaron hemocultivo, urocultivo, rayos x de tórax y exámenes de laboratorio, los cuales no mostraron leucocitosis, siendo éste el elemento necesario para advertir la existencia de una infección; afirmó que en casos como el presente, donde hubo politraumatismo, era necesario realizar control por los intensivistas, neurocirujano, internistas y ortopedistas, siendo necesaria la presencia del anestesiólogo para la autorización de la cirugía por parte de ortopedia, quien indicó que la misma dependería de la lesión neurológica.

Interpuso como excepciones de mérito las siguientes:

- i) "inexistencia de nexo causal", indicando que los médicos de la Clínica demandada, cumplieron los protocolos de atención para el cuadro de politraumatismo sufrido por la menor YULLY DAYANA y que la atención fue diligente y oportuna, pese a lo cual, la gravedad del trauma de la joven era superlativo, pues presentó una forma inusual de hematoma sobre infectado de muslo, que a pesar de los tratamientos realizados la llevó a su muerte.
- ii) "Tratamiento acorde con los postulados de a (sic) lex artis", respecto a lo cual anunció que la Clínica respetó lo dispuesto por la lex artis en el tratamiento dado a la joven CASTILLO BARON, pues se le suministraron todos los recursos y atención requerida, agregando que si bien, se pretendió operar prontamente, la condición neurológica de la misma, no permitía la aplicación de anestesia, por lo que el hematoma se infectó y ocasionó una falla multisistémica que produjo la muerte.
- iii) "Inexistencia de la obligación de resultado", afirmando sobre el punto que en las condiciones en las que se encontraba la paciente, era claro que la práctica del acto médico era de medios y no de resultado, ciñéndose el contenido obligacional de la actuación médica a un actuar diligente,



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

prudente, perito y conforme a los protocolos médicos, como se efectuó en el caso concreto, pues según indicó, la joven no fue abandonada, se le brindó apoyo diagnóstico y terapéutico, conforme a los signos y síntomas presentados.

- iv) "Excesiva tasación de perjuicio", manifestando sobre el punto que la misma no se compadece con lo que jurisprudencialmente se ha reconocido en eventos similares.

b). Por la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS³, contestó la demanda considerando como ciertos los hechos descritos en los numerales 2, 3, 4 y 36; no constarle el 1, 5 al 35, el 37 al 45 y el 48 al 61.

Se opuso a las pretensiones de la demanda al considerar que los amparos y los límites asegurados determinados en el SOAT, son de orden legal, por lo que cualquier pretensión adicional que no se encuadre dentro de dichos amparos y límites, no tiene asidero jurídico, ni legal, como las pretendidas por las demandantes.

De otra parte, invocó como excepciones de mérito las siguientes:

- i) "Inexigibilidad de la obligación pretendida a cargo de La Previsora S.A. Compañía de Seguros, con afectación al seguro obligatorio SOAT fundamento de la citación": Concluyó de una parte, que los amparos y límites asegurados son taxativos y creados por ley; y de otra, que son las entidades del sector salud, las encargadas de prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.
- ii) "Cumplimiento estricto de las obligaciones legales a cargo de la Previsora S.A. Compañía de seguros": Adujo que en virtud del seguro obligatorio de accidentes de tránsito No. 1324-8506129-2; por el suceso de tránsito ocurrido el 26 de diciembre de 2009, pagó a la E.S.E. HOSPITAL DE YOPAL, la suma de \$3.147.365 por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios prestados a la víctima YULY DAYANA y a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA COOPERATIVA, la suma de \$4.719.617 por el mismo amparo; de igual manera, que por la muerte de la mencionada joven, le pagó a su señora madre \$9.937.998 y \$1.700.000 por el amparo de gastos funerarios.
- iii) "No cobertura en el seguro obligatorio – SOAT- del daño emergente, a excepción de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y gastos de transporte y movilización de las víctimas a los

³ Folios 368 a 388 del cuaderno dos.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

establecimientos hospitalarios o clínicos hasta por los límites asegurados según la ley”: Enunció cada uno de los amparos cubiertos por la póliza, como también su valor, explicando la forma en que dicho seguro opera, para lo cual afirmó que una vez ocurre el siniestro, la víctima es llevada al centro hospitalario y presentando el seguro se le prestan los servicios médicos y hospitalarios requeridos hasta los límites asegurados y el centro clínico posteriormente presenta la cuenta de cobro a la respectiva aseguradora, por lo que la víctima no debe solventar costo alguno por sus lesiones, manifestando que en el evento, en que sus gastos hubieran sido cubiertos por alguna EPS o MEDICINA PREPAGADA, el perjudicado no podía exigir reembolso de aquellos que no hubiesen salido de su patrimonio.

- iv) “No cobertura del lucro cesante como perjuicio material, en el seguro obligatorio – SOAT”: Expresó que el SOAT, solo cubre los daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, sin que en ningún evento ampare el lucro cesante dejado de percibir por la lesionada.
- v) “No cobertura de los perjuicios morales, fisiológicos, daño a la salud, etc, catalogados como perjuicios extrapatrimoniales, por cuenta del seguro obligatorio – SOAT”: Refiriendo al respecto que dicho seguro solo cubría los daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, excluyendo por ende los perjuicios morales, fisiológicos, de vida en relación, o daño a la salud.
- vi) “Limite de la suma asegurada”: Reiterando al efecto lo indicado con anterioridad.

VI. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

a). De la parte actora⁴: Sostuvo que para el día 31 de diciembre de 2009, los médicos sospechaban que la joven YULLY DAYANA tenía un hematoma y liquido libre en el muslo izquierdo como consecuencia de la fractura de tercio medio del fémur, situación que podía ser la causa de la fiebre de origen infeccioso, por lo que consideró que de acuerdo con la lex artis, lo que debió hacerse era estabilizar las fracturas y realizar el tratamiento quirúrgico requerido, actuación que estimó se dilató en el tiempo. De igual manera indicó que el esfuerzo del personal médico de la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, se centró en establecer patologías a nivel cervical, abdominal y palpar el trauma craneoencefálico, sin hacer seguimiento, control diagnóstico y tratamiento de las fracturas de pelvis y fémur, como tampoco de remediar el sangrado interno, sin que se realizara actuación médica alguna para verificar la respuesta inflamatoria

⁴ Folios 664 a 677 del cuaderno tres



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

secundaria a las fracturas, pese a que desde el 02 de enero de 2010 se estableció tal padecimiento, como posible origen de la fiebre sufrida por la joven.

Sostuvo que existió pérdida de la oportunidad por ausencia de material de osteosíntesis, daños en aparato de ayudas diagnósticas y demoras en la remisión, sin que existiera explicación razonable para ello.

Finalmente, en cuanto al peritaje efectuado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, indicó que pese a que en el mismo se limitaron a transcribir la historia clínica, se concluyó que en eventos como el ocurrido a la menor YULLY DAYANA, lo primordial era la estabilización de la fractura de los huesos largos, actividad que se extrañó en el caso concreto; en relación con el dictamen rendido por la UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA Y PEDAGÓGICA DE COLOMBIA, expresó que de acuerdo con las conclusiones de la misma, el diagnóstico de la fiebre emitido por el médico tratante fue equivocado, como también que el retraso en los actos quirúrgicos fue un factor que desencadenó consecuencias negativas en la joven.

b). De la CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA⁵: Argumentó que era la parte demandante quien debía probar los hechos alegados en la demanda, reiterando que en este caso debía efectuarlo mediante la prueba científica, carga probatoria que no logró cumplir; en tanto, la causa del deceso de la joven CASTILLO BARÓN fueron las lesiones derivadas del accidente de tránsito del cual fue víctima. Aunado a lo anterior, indicó que de conformidad con la historia clínica, era claro que el tratamiento médico fue el adecuado acorde con la gravedad de las lesiones de la joven, conclusión que informó fue ratificada por el dictamen realizado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el que se concluyó que las actuaciones médicas y la atención fueron tanto adecuadas como oportunas en el manejo de la paciente.

En relación con las objeciones por error grave, presentadas en contra del dictamen antes referido, adujo que las mismas debían ser desestimadas, en primer lugar, porque no era cierto que el perito hubiese excedido su competencia para emitir la experticia, en razón a que sus conclusiones se basaron en el estudio de la historia clínica y se relacionaron con lo solicitado, siendo objeto de razonamientos técnicos y científicos; en segundo lugar, porque la presentación de objeciones al dictamen pericial, no era la oportunidad procesal para oponerse a la práctica de la prueba, concluyendo que las mismas eran improcedentes.

De otro lado, respecto al dictamen pericial rendido por la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, manifestó que no se acreditó en el proceso que la parte actora hubiere realizado el pago solicitado por dicha entidad; igualmente, que de acuerdo con las conclusiones allí determinadas, la causa del deceso de la joven YULLY DAYANA, no era otra, que el accidente de tránsito sufrido por la paciente y las posteriores complicaciones y no las actuaciones médicas desplegadas; así

⁵ Folios 678 a 686 del cuaderno tres



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

mismo, que las conclusiones a las que arribó el dictamen no fueron concluyentes respecto a lo que la parte actora pretendía probar.

Finalmente, se refirió a las excepciones propuestas en la contestación de la demanda, solicitando se condene a los demandantes a pagar las costas y las agencias en derecho.

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 134B 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, precisando que la sentencia será proferida de conformidad con lo previsto en el artículo 308 del C.P.A.C.A.

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

En el asunto de la referencia, se pretende por la parte demandante, se declare la responsabilidad administrativa de las entidades demandadas a título de falla del servicio y que como consecuencia de ello, se les condene a reparar los perjuicios causados, producto de la falla médica derivada de la deficiente prestación del servicio médico que conllevó a la muerte de la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARÓN el día 07 de enero de 2010.

Entre tanto, la PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, se opuso a las pretensiones de la demanda por considerar que los amparos y los límites asegurados determinados en el SOAT, son de orden legal y por tanto no es factible acceder a lo pretendido por las demandantes. Excepcionó: i) Inexigibilidad de la obligación pretendida a cargo de La Previsora S.A. compañía de seguros, con afectación al seguro obligatorio SOAT fundamento de la citación; ii) Cumplimiento estricto de las obligaciones legales a cargo de La Previsora S.A. Compañía de seguros; iii) No cobertura en el seguro obligatorio – SOAT- del daño emergente, a excepción de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y gastos de transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos hasta por los límites asegurados según la ley; iv) No cobertura del lucro cesante como perjuicio material, por el seguro obligatorio – SOAT; v) No cobertura de los perjuicios morales, fisiológicos, daño a la salud, etc, catalogados como perjuicios extrapatrimoniales, por cuenta del seguro obligatorio – SOAT; vi) Límite de la suma asegurada.

Por su parte, la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, se opuso a las pretensiones de la demanda, al considerar que el hecho dañoso no le podía ser imputado; en tanto, fue producto del accidente sufrido por la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON; como también, porque consideró que



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

actuó conforme a la lex artis. Interpuso como excepciones de mérito las siguientes: i) Inexistencia de nexo causal; ii) Tratamiento acorde con los postulados de la lex artis; iii) Inexistencia de la obligación de resultado; iv) Excesiva tasación de perjuicio.

En este orden de ideas, el Despacho para dilucidar la situación descrita, se plantea los siguientes problemas jurídicos:

1. ¿Son administrativamente responsables, a título de falla del servicio, las entidades accionadas, de los perjuicios causados a las demandantes por la muerte de la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARÓN el día 07 de enero de 2010, como consecuencia de la falla médica, derivada de la deficiente prestación del servicio?
2. 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. Decisión previa – objeción grave al dictamen.-

Antes de abordar el fondo de la controversia, procede el Despacho a manifestarse frente a la objeción al dictamen rendido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, presentada por la apoderada de la parte actora⁶, fundamentada en dos inconsistencias: i) Que el perito excedió su competencia al emitir conceptos que no le fueron solicitados, tales como pronunciarse sobre las atenciones brindadas en la E.S.E HOSPITAL DE YOPAL a la joven YULLY DAYANA, efectuando juicio de imputación sobre la relación de causalidad entre el daño alegado y el hecho, determinando si la atención hospitalaria brindada fue acertada o errada, si se actuó conforme a la lex artis y si las actuaciones médicas fueron congruentes con el cuadro clínico presentado; ii) Las conclusiones que aportó no fueron objeto de razonamientos técnicos y científicos, por lo que concluyó que el perito faltó a su deber legal de no basar sus exposiciones solamente en sus conclusiones.

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

⁶ Folios 569 a 574 C.3



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*del dictamen, en consideración a que al apreciarse erróneamente el objeto, se desprenderán yerros en los conceptos emitidos y quiméricas las conclusiones que de ellos se extraigan*⁷. Negrilla fuera de texto.

De esta manera, teniendo en cuenta los argumentos expuestos por la demandante para fundamentar la objeción, considera el Despacho que no se presenta un yerro de magnitud grave que hubiere conllevado a que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses emitiera conclusiones equivocadas; en tanto, los errores invocados por la parte actora, no son de aquellos que alteren las cualidades propias del objeto de la experticia, dado que el mismo no se alteró, pues versó sobre el único cuestionamiento realizado por la solicitante, esto es, respecto de la evolución y tratamiento realizados por los médicos de la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA a la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON, motivo por el cual, el Despacho, no accederá a la objeción presentada por la parte actora.

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

III. Hechos probados.-

1. Que los señores LIDA ESTELLA BARON VEGA y PEDRO MANUEL CASTILLO BLANCO son los padres de YULLY DAYANA CASTILLO BARÓN y LIDY VIVIANA CASTILLO BARON (fls.19 y 21 C.1)
2. Que la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON falleció el día 07 de enero de 2010 a las 04:00 a.m (fl. 22 C.1).
3. Que el día 26 de diciembre de 2009 en la vía que conduce de Yopal a Paz de Ariporo, en el kilómetro 22+250, siendo las :21:30, se accidentaron los señores PEDRO MANUEL CASTILLO BLANCO, LIDA STELLA BARON VEGA y YULLY DAYANA CASTILLO BARON, al parecer por exceso de horas en la conducción, resultando muerto el primero de los mencionados y lesionadas las dos mujeres en mención, quienes fueron llevadas al Hospital Local de Yopal E.S.E., conforme se advierte del informe de accidente de tránsito obrante a folios 37 a 43 del cuaderno uno.
4. Que el día 26 de diciembre de 2009, siendo las 22:27 horas ingresó la señorita YULLY DAYANA al Hospital de Yopal E.S.E., con diagnóstico de traumatismo no especificado, politraumatismo, fractura de fémur izquierdo, luxofractura de muñeca derecha, lesión cervical, somnolienta y sin respuesta al llamado; por lo que se le realizó tracción cutánea del miembro inferior izquierdo, se le

⁷ Consejo de Estado, sentencia del 9 de abril de 2018, expediente No. 25000-23-26-000-2002-11518-02 (37781).



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

lavarón y suturaron las heridas y se inmovilizó con collar cervical, ordenando su valoración por las especialidades de ortopedia y neurología (fl. 46 C.1).

5. Que el día 27 de diciembre de 2009 a las 10:16 a.m., a la joven YULLY DAYANA se le dio orden por ortopedia, de remisión vía terrestre, a una institución hospitalaria de III nivel, por cuanto el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., no tenía disponibilidad de material de osteosíntesis, indicándose que por la gravedad de las múltiples lesiones requería manejo por UCI y que solo hasta el 28 de diciembre de dicho año, a las 7:41 p.m., fue aceptada en la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, siendo trasladada el día 29 de diciembre de 2009 a las 7:37 a.m (fls. 49 a 66 C.1)
6. Que la orden de remisión de la joven YULLY DAYANA a institución de tercer nivel, pese a haber sido dada el 27 de diciembre de 2009 a las 10:16 a.m., solo comenzó a tramitarse a las 21:20 horas de ese día; igualmente que las gestiones del día 27 de diciembre se efectuaron hasta las 21:40 horas, siendo retomadas el día siguiente a las 07:30 a.m; que incluso el día 28 de diciembre de 2009 sobre las 16:43, el encargado de dicho trámite recibió llamada de oficina jurídica, solicitando información sobre dicho procedimiento; igualmente que durante los días 27 y 28 de diciembre únicamente se llamó a la clínica Saludcoop y a la Clínica Martha, no siendo exploradas otras opciones para el traslado de la paciente. Finalmente que pese a que el 28 de diciembre de 2009 sobre las 22:10 horas, fue aceptada la paciente en la COPORACIÓN CLÍNICA COOPERATIVA DE COLOMBIA de la ciudad de Villavicencio, no había transporte disponible por la noche, por lo que se indicó se recogería la paciente a las 7:00 a.m del 29 de diciembre de dicha anualidad (fls. 67 a 71 C.1)
7. Que una vez arribó la joven YULLY DAYANA a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, fue recibida en regular estado general, febril y taquicárdica, siendo ubicada en la UCI, con un diagnóstico principal de hemorragia subaracnoidea de otras arterias intracraneales y orden de valoración por ortopedia y neurocirugía (fls. 97 a 98 C.1)
8. Que el día 29 de diciembre de 2009, siendo aproximadamente las 7:55 p.m, se establecieron como problemas médicos presentados por la menor: trauma de cráneo encefálico moderado severo, hemorragia subaracnoidea, edema cerebral, fractura de fémur izquierdo con alto riesgo de embolismo y picos febriles de origen central. El día 30 de diciembre de dicho año, se determina con respecto a la fractura del fémur, que cuando las condiciones de la paciente lo permitieran, se llevaría a cabo la cirugía necesaria para dicho padecimiento; ese día sobre las 4:15 p.m., se requirieron dos unidades de glóbulos rojos (fls. 99 a 103 C.1).



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

9. Que el día 30 de diciembre de 2009 a las 10:26 a.m., se observó que la joven presentaba edema equimosis en muslo izquierdo con inestabilidad ósea de fémur, como también que persistía con fiebre sin que se hubiera establecido el foco de infección; igualmente se solicitaron dos unidades de glóbulos rojos (fls. 102 a 108 C.1).
10. El día 31 de diciembre de 2009 a las 12:34 p.m., fue valorada nuevamente por médico general, quien indicó en la historia clínica no descartar que la fiebre pudiera tener como foco infeccioso el hematoma existente en el muslo fracturado, por lo que ordenó una eco de muslo izquierdo; ese mismo día sobre las 2: 58 p.m., el radiólogo informó que existía colección de líquido, 30 cc, a nivel tercio medio de muslo izquierdo (fl. 109 a 112 C.1).
11. El día 01 de enero de 2010 a las 10:59 a.m, se indicó en cuanto al manejo quirúrgico de la fractura de fémur y pelvis, que el procedimiento se realizaría cuando las condiciones de la paciente lo permitieran y tan pronto llegaran los materiales de osteosíntesis, registrando el médico tratante en la historia clínica, que comentó la situación con el jefe de UCI para trámite de los mismos *"ya que es urgente realizar la cirugía por alto riesgo de embolismo"*; que el mismo día a las 12:58 p.m., se dispuso en la historia clínica que al sospecharse de que el foco infeccioso se presentaba a nivel del tercio medio de muslo izquierdo, se pasaría un catéter venoso central para monitoria hemodinámica, pues la paciente tenía *"7 días de evolución de fractura de fémur izquierdo, alto riesgo de embolia pulmonar"*, por lo que igualmente, se consideró posibilidad de remisión en caso de que el procedimiento quirúrgico no se pudiera realizar dentro de las 48 horas siguientes (fls. 112 a 114 C.1).
12. El día 02 de enero de 2010 a las 11:12 a.m., el médico tratante consideró que al observarse mejoría en el cuadro neurológico de la joven, no existían criterios para que la misma permaneciera en la unidad de cuidados intensivos, por lo que ordenó su traslado al servicio de hospitalización, quedando pendiente la intervención quirúrgica (fl. 116 C.1)
13. El día 03 de enero del mismo año, a las 10:04 a.m., se registró que la paciente se encontraba estable, por lo que el anestesiólogo aprobó su cirugía, afirmando que estaban pendientes los materiales requeridos para definir la fecha de la misma (fl. 119 C.1).
14. El día 04 de enero de 2010, a las 5:54 p.m., se registra llamado de enfermería al médico de turno, porque la paciente presentó taquicardia e hipotensión, miembro inferior izquierdo con gran deformidad y con anemia, por lo que se ordenó transfundirle dos unidades de sangre (fls. 122 y 123 C.1).
15. El día 05 de enero de dicha calenda, se le practicaron a la señorita YULLY DAYANA CASTILLO BARON, exámenes de tac de cráneo simple y de cadera, radiografía de tórax y angiotac de miembro inferior izquierdo, descubriendo en



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

éste último, que existía un defecto de llenamiento endoluminal en el tercio medio de la arteria femoral superficial por trombo mural excéntrico, en una longitud de 85 mm de diámetro, comprometiendo el tercio proximal y medio del segmento. Igualmente se identificó "disrupción de fibras musculares dependientes de la femoral profunda, con un hematoma perilesional de 120 mm de longitud en el plano cráneo caudal y 84 mm en el diámetro transverso. Finalmente a las 9:46 a.m., de ese mismo día, se ordenó su remisión a unidad de cuidados intermedios (fls. 126 a 129 y 173 C.1).

16. Recibida en la UCI, sobre las 11:06 a.m., el médico tratante registró que la joven YULLY DAYANA, presentaba aumento de su hematoma en el muslo izquierdo dentro de las últimas 24 horas, con hipotensión, anemización, hipokalemia, por posibilidad de sangrado en muslo; a las 2:39 p.m, se dispuso estabilización de la fractura de fémur, por lo que sobre las 5:57 p.m., se le realizó procedimiento de reducción abierta más fijación con tutor externo de fémur izquierdo, encontrando hematoma sobre infectado en el muslo izquierdo. Siendo las 8:32 p.m., la paciente presentó taquicardia, shock séptico, anemia, hipokalemia y fiebre (fls. 175 a 185 C.1).
17. Dada la condición de la paciente, el día 06 de enero de 2010, sobre las 10:43 a.m., el médico tratante solicitó factor VII activado urgente; a las 5:40 p.m., se registró en la historia clínica que las cifras tensionales de la paciente habían bajado con mejoría de las presiones de llenado derechas, que se había detenido el sangrado por el sitio del tutor izquierdo; igualmente que se le suministró antibioterapia y que aún no había llegado el factor VII, por lo que se solicitó fibrinógeno, ordenando control de TP y TPT (fls. 192 a 193 C.1).
18. El 07 de enero de 2010, a las 4:17 a.m., la señorita YULLY DAYANA, presentó asistolia, por lo que se iniciaron maniobras de reanimación, se le suministró adrenalina y se le dio masaje cardiaco durante 25 minutos, no obstante falleció (fl. 194 C.1).
19. Que el día 26 de octubre de 2009, el señor PEDRO MANUEL CASTILLO BLANCO tomó la póliza de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito con la PREVISORA S.A., para una vigencia transcurrida entre el 26 de octubre de 2009 y el 26 de octubre de 2010, respecto al vehículo marca Chevrolet, de placas BNX850; que el mismo tenía como cubrimientos los siguientes: a) Gastos médicos quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por 500 SMLDV; b) Incapacidad permanente por 180 SMLDV; c) Muerte de la víctima por 600 SMLDV; de) Gastos funerarios por 150 SMLDV; y gastos de transporte y movilización de las víctimas por valor de 10 SMLDV (fl. 387 C.2).
20. Que de conformidad con la certificación expedida el día 27 de julio de 2012, por el Subgerente de Indemnizaciones de SOAT y AP de la PREVISORA S.A.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

C.I.A. DE SEGUROS, en virtud de siniestro ocurrido el día 26 de diciembre de 2009, se pagaron las siguientes sumas (Fl. 388 C.2):

Siniestro	Víctima	Amparo	Beneficiario	Pago de
35468-10-26-08	CASTILLO BARON LIDY VIVIANA	Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE YOPAL	\$114.325
	PUERTO AVELLA MILTON DANIEL	Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE YOPAL	\$155.645
	CASTILLO BARON YULLY DAYANA	Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE YOPAL	\$3.147.365
			CORPORACION CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA	\$4.719.617
			Muerte de la Víctima	\$9.937.998
		Gastos Funerarios	LIDA ESTELLA BARON	\$1.700.000
3530-10-26-08	CASTILLO BLANCO PEDRO MANUEL	Muerte de la Víctima	LIDY VIVIANA CASTILLO BARON	\$9.937.998
	BARON VEGA LIDA	Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE YOPAL	\$1.347.064
			SOCIEDAD INTEGRADA DE PROVEEDORES DE SERVICIOS DE	\$2.200.000
			CLINICA MARTHA S.A.	\$2.425.746
			CLÍNICA BOYACÁ LTDA	\$1.449.825
		Incapacidad permanente	JAIME ORLANDO SANCHEZ FERNANDEZ	\$2.981.399,4

21. Que en el interrogatorio de parte realizado a la señora LIDA STELLA BARON VEGA, la misma manifestó que presentó la demanda de la referencia al considerar que hubo falta de diligencia médica porque la atención de su hija YULLY fue drástica y no le prestaron la atención requerida (fls. 442 a 443 C.2).
22. Que el Médico Cirujano Vascular y Angiólogo, profesor de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Doctor HÉCTOR EDUARDO JIMENEZ MELENDEZ, rindió dictamen pericial, considerando, entre otras cosas que: i) Como consecuencia del politraumatismo sufrido por la menor YULLY DAYANA, posiblemente se dio la disminución de los valores iniciales de hemoglobina, por el secuestro de sangre en los focos de la fractura de los huesos pélvicos y del fémur izquierdo; ii) Que para el día 31 de diciembre de 2009, se registró en la historia clínica un informe "preliminar de colección de



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

líquido (30cc) a nivel tercio medio de muslo izquierdo", el que indicó, si bien no determinó las condiciones inequívocas de presencia de infección, si debió motivar un abordaje agresivo para confirmar o descartar dicha colección como causa de foco primario de una infección; iii) Que la paciente en mención, si estaba en alto riesgo de padecer embolismo o embolismo graso, como resultado de las lesiones ocurridas en los huesos de la pelvis y el fémur izquierdo, como también por el periodo de tiempo en que se mantuvo la inestabilidad de las fracturas referidas; iv) Que el hematoma en el muslo izquierdo de la joven YULLY DAYANA, no era una condición normal, pero si podía esperarse que fuera el resultado del accidente, del compromiso traumático del muslo y la lesión de los tejidos blandos, agregando que si se puede esperar el crecimiento del mismo, lo que implica básicamente la presencia de sangrado en su interior como resultado de lesión ósea por fractura, lesión de tejidos blandos musculares, lesión vascular mayor o menor y coagulopatía de consumo o su combinación (580 a 605 C.3).

23. Que en la adición del dictamen enunciado, el auxiliar de la justicia, indicó que:
- i) El síndrome compartimental agudo, es una condición médica de emergencia que se presenta en extremidades, frecuentemente como consecuencia de lesiones traumáticas severas, explicando que ello ocurre porque la presión existente dentro de los músculos se eleva a niveles peligrosos, afirmando que si ello no se trata a tiempo, detiene el flujo sanguíneo, de oxígeno y de nutrientes a los tejidos, produciendo daño irreversible a los tejidos musculares y nerviosos, afirmando que el aumento de la presión dentro de un segmento de la extremidad;
 - ii) Si el diagnóstico de síndrome compartimental, no está en duda, la conducta a seguir es la intervención quirúrgica de urgencia, consistente en la liberación de la presión;
 - iii) El síndrome compartimental agudo de una extremidad no tratado, puede ser la causa de isquemia y necrosis;
 - iv) El informe pericial de necropsia practicado por Medicina Legal, no establece en ninguno de los apartes los resultados de una disección en la extremidad que permitiera determinar si las estructuras vasculares arteriales femorales, superficial y profunda se encontraban o no lesionadas, seccionadas o traumatizadas (fls.654 a 656 C.3).
24. Que de acuerdo con el informe pericial de necropsia No. 201001015000100001-4, suscrito por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses el día 07 de enero de 2010, la muerte de la joven CASTILLO BARON, fue de manera violenta por falla multiorgánica y shock séptico como complicación de los traumas ocurridos en accidente de transporte (fls. 63 a 637 C.3).

IV. 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,



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

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 colectivos⁸.

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.

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*

⁸ Por el tratadista Dr. JUAN CARLOS HENAO.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

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”⁹

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 Estado¹⁰, son coexistentes y no excluyentes, correspondiendo su determinación, al juez que conoce el caso particular tal como lo establece el principio iura novit curia¹¹.

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

“Esta Corporación ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, de suerte que, en términos generales, es carga del demandante acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este”¹².

En este mismo sentido, ha sostenido esa Alta Corporación que tratándose de la defectuosa prestación del servicio médico, el daño no siempre consiste en una afectación física o en la muerte, existen oportunidades en que las mismas resultan afectadas o en riesgo, como consecuencia de la patología presentada, por lo que la persona acude en procura de atención médica, eventos en los cuales lo que se reprocha a título de daño, no es la pérdida de salud o de la vida del afectado, sino la pérdida de la oportunidad de recuperación, por la privación del tratamiento idóneo

⁹ Consejo de Estado; Sección Tercera; sentencia del 16 de septiembre de 1999; Exp. 10922 C.P. Ricardo Hoyos Duque.

¹⁰ 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.

¹¹ Principio que en su literalidad significa que el juez conoce el derecho.

¹² Consejo de Estado, sentencia del 07 de febrero de 2018, expediente No. 40.890, Consejero Ponente: Ramiro Pazos Guerrero.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

al paciente en condiciones acordes con la lex artis o del cuidado disponible que mayor beneficio le pueda reportar lo que hubiera podido generarle mayores posibilidades de recuperación, indicando así, que para que se configure es *"necesario verificar la concurrencia de tres elementos: i) falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) certeza de la existencia de una oportunidad; iii) certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible para la víctima"*¹³.

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 las demandantes, consistente en la muerte de la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON, ocurrida el día 07 de enero de 2010, tal como se advierte del registro civil de defunción obrante a folio 22 del cuaderno uno del expediente.

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

Aduce el apoderado de las actoras en la demanda, que el daño por ellas padecido le es atribuible al HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., por cuanto hubo falla en la atención médica quirúrgica, asistencial y hospitalaria suministrada a la entonces menor YULLY DAYANA CASTILLO BARON, por cuanto: a) Dicho ente hospitalario no contaba con material de osteosíntesis, impidiendo ello que la joven fuera operada de forma oportuna; b) Hubo demora en la consecución de la remisión ordenada por el médico tratante de la paciente; c) La paciente fue enviada en una ambulancia que se encontraba en malas condiciones.

En cuanto a la compañía LA PREVISORA S.A., considera le es imputable el daño, teniendo en cuenta que: a) En virtud de la póliza tomada para el vehículo de placas BNX850, la entidad asumió la obligación de brindarle a la joven CASTELLANOS BARON la atención médica, quirúrgica y hospitalaria de forma eficiente y oportuna, sin que así ocurriera; b) Los amparos por los cuales debe responder no son únicamente los determinados en la póliza, sino los causados por las entidades hospitalarias, con las cuales suscribió contratos, lo que a su juicio hace que tenga responsabilidad solidaria por la causación de los mismos.

En relación con la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, argumenta que el daño le es imputable por cuanto: a) La misma no contaba con material de osteosíntesis; b) Desde el 31 de diciembre de 2009, se sabía que el origen de la infección de la joven CASTILLO BARON radicaba en el

¹³ Ibídem.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

muslo izquierdo, por lo que la atención médico – quirúrgica debió centrarse en ello y no repetir los exámenes previamente realizados c) Pese a que el médico tratante indicó en la historia clínica el día 01 de enero de 2010, que la joven corría riesgo de embolia pulmonar y se determinó un límite temporal de 48 horas para efectuarle el procedimiento médico correspondiente, so pena de tenerla que remitir a otra entidad hospitalaria, la misma permaneció en dicha clínica hasta el día 05 de enero de dicho año sin que se le realizara lo propio.

Para resolver lo pertinente, se tiene del acervo probatorio allegado al proceso, que el día 26 de diciembre de 2009, siendo aproximadamente las 21:30 horas, en la vía que conduce de Yopal a Paz de Ariporo, en el kilómetro 22+250, los señores PEDRO MANUEL CASTILLO BLANCO, LIDA STELLA BARON VEGA y YULLY DAYANA CASTILLO BARON sufrieron un accidente de tránsito, resultando muerto el primero de los enunciados y gravemente heridas las últimas dos mencionada.

En atención a lo ocurrido, el mismo día, sobre las 22:57 horas, la joven YULLY DAYANA, fue llevada al HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., ingresando con diagnóstico de traumatismo no especificado, politraumatismo, fractura de fémur izquierdo, luxofractura de muñeca derecha, lesión cervical, somnolienta y sin respuesta al llamado, siéndole realizada tracción del miembro inferior izquierdo, lavado y sutura de sus heridas e inmovilización con collar cervical, siendo remitida a las especialidades de ortopedia y neurología; que el día 27 de diciembre de 2009, a las 8:39 p.m., fue atendida por primera vez por medico ortopedista y por neurocirujano a la 1:18 a.m del día siguiente; que una vez le fueron practicados algunos exámenes, sobre las 10:16 a.m. del 28 de diciembre, el médico ortopedista tratante remitió a la paciente CASTELLANOS BARÓN a otra institución hospitalaria por no tener disponibilidad de material de osteosíntesis en el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., siendo necesario para realizarle el procedimiento de colocación de tracción esquelética.

Dicha remisión fue reiterada por el neurocirujano tratante el día 28 de diciembre de 2009, a las 10: 08 a.m., ordenando su remisión a ente hospitalario de tercer nivel para manejo integral por ortopedia; sobre las 7:41 p.m del mismo día, se reiteró la remisión en mención, ordenando además que la paciente fuera tratada por neurocirugía y atendida en unidad de cuidados intensivos como consecuencia de sus múltiples lesiones óseas, solo hasta el 29 de diciembre de 2009, a las 7:37 a.m., la paciente CASTILLO BARÓN fue remitida a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.

Ahora bien, en cuanto al trámite realizado por el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E para lograr remitir a la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARÓN a un hospital de tercer nivel, se observa que el mismo inició casi nueve horas después de haber sido dada la orden por el médico tratante, pues figura en la historia clínica que ello ocurrió el día 27 de diciembre de 2009 a las 10:16 a.m y que el trámite inició a las 21:20 horas; igualmente que pese a lo anterior, la gestión ese día se dio únicamente hasta las



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

21:40 horas, siendo retomada el día siguiente a las 07:30 a.m., esto es, casi 10 horas después, insistiendo únicamente ante la Clínica Saludcoop y la Clínica Martha de la ciudad de Villavicencio, sin que desde el comienzo se exploraran todas las opciones dentro de la red hospitalaria existente; finalmente, el día 28 de diciembre de 2010, a las 22:10 horas, fue aceptado el traslado de la joven a la Clínica Cooperativa de la ciudad de Villavicencio, siendo realizado el día siguiente a las 7:00 a.m., en razón a que no había transporte disponible por la noche, por lo que la paciente tuvo que esperar casi nueve horas más.

De igual forma, se encuentra probado que la joven en mención arribó a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, el 29 de diciembre de 2009, a las 2:55 p.m., siendo registrado en su historia clínica, que la misma requería UCI para monitoreo neurológico por alto riesgo de embolismo por fractura de hueso largo no inmovilizado, por lo que se dispuso su valoración por ortopedia, neurocirugía y tac de cráneo; sobre las 3:43 p.m., fue revisada por médico ortopedista, quien determinó la práctica de exámenes y consideró en relación con la fractura del fémur izquierdo que requería tratamiento quirúrgico con clavo intramedular bloqueado, ordenando nueva valoración con resultados; a las 3:51 p.m., la joven fue examinada por neurocirujano, éste manifestó que la lesionada presentaba trauma craneoencefálico moderado con hemorragia subaracnoidea postraumática, ordenando tac de cráneo de control; a las 7:55 p.m., el médico general revisó a la paciente, quien presentó tendencia a la taquicardia y picos febriles que fueron clasificados como posiblemente de origen central, prescribiendo el suministro de antipiréticos y toma de exámenes de hemocultivo y urocultivo; a las 11:12 p.m., fue revisada por el neurocirujano, quien analizó el tac cerebral y concluyó la existencia de múltiples contusiones, disponiendo darle un manejo médico expectante.

El día 30 de diciembre a las 8:14 a.m., la joven fue nuevamente inspeccionada por médico general, quien ordenó el inicio de alimentación enteral; a las 10:26 a.m., fue revisada por médico ortopedista, que dispuso manejo expectante de la cirugía de fémur, siempre que las condiciones de la paciente lo permitieran y manejo conservador respecto a la fractura de pelvis y clavícula; a las 11:31 a.m., fue valorada por neurocirujano, especialista que confirmó el diagnóstico inicial, disponiendo continuar manejo por ortopedia y el establecido en UCI; a la 1:11 p.m., fue examinada por médico especialista en medicina crítica y cuidados intensivos, galeno que refirió como problemas, acidosis metabólica, lesión axonal difusa, riesgo de falla ventilatoria por deterioro neurológico, riesgo de embolismo por fractura de hueso largo, poliuria, fiebre e hipernatriuria; ordenando exámenes de parcial de orina, sodio urinario; a las 4:15 p.m., fue valorada por médico general, que registró en la historia clínica la imposibilidad de suministrarle anestesia por su estado neurológico conforme lo había manifestado el anestesiólogo; a las 8:44 p.m., fue examinada por médico general, quien dispuso igual manejo.

El día 31 de diciembre de 2009, a las 9:18 a.m., fue examinada por médico



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

neurocirujano, quien registró que la paciente presentaba evolución neurológica estable, obedecía órdenes y con persistencia de picos febriles, ordenando manejo instaurado en UCI y por ortopedia; a las 9:42 a.m., fue vigilada por ortopedista, quien dispuso continuar con las ordenes determinadas en la UCI; a las 12:19 p.m., la examinó el médico general, dejando registrado que fue valorada por neurocirujano quien no encontró criterios por los cuales no dar anestesia, solicitando nueva valoración, como también que persistía febril, no descartando que el foco infección pudiera ser en hematoma de "muslo fracturado", ordenando entre otros exámenes ecografía de tejidos blandos; a las 2:58 p.m., el médico general reportó que la paciente presentaba colección de líquido (30 cc) a nivel tercio medio de muslo izquierdo, quedando pendiente valoración por anestesiología; ese día finalmente fue valorada a las 9:25 p.m., por médico general, quien dispuso realizarle exámenes paraclínicos en búsqueda de infección.

El 01 de enero de 2010 a las 10:59 a.m., el medico ortopedista revisó los exámenes practicados a la joven, determinando que la cirugía de fémur y pelvis, se realizaría cuando las condiciones de la paciente lo permitieran y tan pronto llegaran los materiales de osteosíntesis, dejando constancia de haber comentado la situación al jefe de la UCI para que se tramitara lo necesario dada la urgencia de realizarle la cirugía por alto riesgo de embolismo; a las 12:01 p.m., el neurocirujano indicó que la paciente tenía mejor estado neurológico, persistente con fiebre, estableciendo la no contraindicación del tratamiento quirúrgico por parte de ortopedia; a las 12:58 p.m., el medico intensivista, consideró que la paciente estaba hemodinámicamente estable, aunque persistiendo con picos febriles, sospechando que el foco infeccioso estaba a nivel del tercio medio de muslo izquierdo y que por tener siete días de evolución tenía alto riesgo de embolia pulmonar, considerando posibilidad de remisión si el procedimiento quirúrgico no se realizaba dentro de las 48 horas siguientes; a las 8:53 p.m., el médico general reportó que estaba pendiente la intervención quirúrgica, indicando que si la misma no se podía realizar en dicha institución por no tener disponibles los materiales requeridos, era necesario considerar su traslado.

El día 02 de enero de 2010, a las 10:20 a.m., el ortopedista comentó con jefe de la UCI para el trámite de los materiales de osteosíntesis, manifestando su urgencia; a las 11:12 a.m., el médico general considera que al tener la joven mejoría de su cuadro neurológico, pese a la persistencia de los picos febriles, no existiendo criterios de permanencia en la unidad de cuidados intensivos por lo que se remitió a la joven al servicio de hospitalización, quedando pendiente la intervención quirúrgica.

El 03 de enero de dicho año, a las 10:04 a.m., el médico ortopedista manifestó que la paciente se encontraba estable, que el anestesiólogo aprobó la cirugía y que estaban pendientes los materiales para definir la fecha de la misma.

El día 04 de enero de 2010, a las 5:54 p.m., la joven presentó taquicardia,



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

hipotensión, por lo que se le ordenó transfusión de sangre y exámenes de laboratorio.

El 05 de enero de 2010, a las 8:02 a.m., el médico general, quien ordenó tomarle RX de columna lumbosacra, ecografía abdominal para descartar otro tipo de trauma que estuviera anemizándolo a la paciente, tac cerebral de control; a las 9:46 a.m., el médico general y el médico internista, remitieron a YULLY DAYANA a la UCI como consecuencia de su inestabilidad hemodinámica; a las 10:39 el médico internista, encontró a la paciente con hematoma en muslo izquierdo aumentado en las últimas 24 horas, con hipotensión, anemización e hipokalemia, por lo que ordenó practicarle con urgencia angiotac femoral por posible lesión, solicitando sangre para la paciente; a las 2:39 p.m., el médico general, ordenó realizarle procedimiento de estabilización de la fractura de fémur; a las 5:07 p.m., dejó constancia que la paciente continuaba febril, por lo que inició nuevo esquema antibiótico; a las 5:57 p.m., se le realizó procedimiento de colocación de catéter venoso central subclavio derecho; siendo las 7:14 p.m., se le practicó cirugía de reducción abierta más fijación con tutor externo de fémur; siendo las 8:32 p.m., la joven entró en shock; a las 10:01 p.m., se registró en la historia clínica que la paciente continuaba en mal estado general, hipotensa y sangrando por herida quirúrgica.

El día 06 de enero de 2010, a las 8:05 a.m., se indicó que la paciente continuaba “shoqueada taquicárdica con sangrado activo y masivo por sitio de colocación de tutor en fémur izquierdo”, considerando el médico tratante que el sangrado se debía a la coagulopatía de base; a las 10:43 a.m., se solicitó factor VII activado de forma urgente, siendo registrado en la historia clínica que sobre las 5:40 p.m., se detuvo el sangrado, como también que pese a que la joven recibió antibioticoterapia, persistía febril, por lo que se iniciaron medios físicos y se ordenaron otros exámenes.

El día 07 de enero, a las 4:17 a.m., la joven presentó asistolia y pese a que se realizaron maniobras de reanimación, se le administró adrenalina y se le practicó masaje cardíaco durante 25 minutos, la paciente falleció.

De esta manera, efectuado el recuento de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos en los cuales falleció la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARÓN, encuentra acreditado el Despacho que el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E no contaba con material de osteosíntesis para la fecha de los hechos, no siendo posible realizarle a la paciente el procedimiento consistente en colocación de tracción esquelética, siendo necesaria su remisión a un ente hospitalario de III nivel; trámite que se realizó de forma tardía.

Igualmente se encuentra probado que la CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, incurrió en omisiones tales como no contar con material de osteosíntesis; mantener a la paciente en dicha institución hospitalaria sin efectuarle el procedimiento quirúrgico ortopédico necesario, entre el 03 y el 05 de enero de



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

2010, pese a haberse autorizado por el neurocirujano y por el anestesiólogo, permitiendo que la situación de la joven empeorara; el no haber realizado un abordaje agresivo para descartar o confirmar si la colección de líquido a nivel tercio de su muslo izquierdo era la causa primaria del foco de una infección, esto último, tal como se indicó en el dictamen pericial emitido por el médico HÉCTOR JIMENEZ MELENDEZ, igualmente haberla remitido al área de hospitalización, cuando aún estaba en riesgo latente de presentar embolia.

Si bien, se observa igualmente en el expediente dictamen rendido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el que se determinó que la actuación médica fue adecuada y oportuna; no obstante, el Despacho no tendrá en cuenta dichas conclusiones, en razón a que las mismas no son precedidas por un análisis coherente y enfocado al caso concreto, sino por una descripción genérica de ciertos procedimientos médicos.

Ahora bien, pese a que se acreditó que el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E y la CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, incurrieron en varias omisiones, no considera acreditado ésta operadora jurídica que las mismas, sean la causa adecuada del daño padecido por las demandantes, pues de la historia clínica aportada al proceso no es posible inferir que por la falta de gestión administrativa (demora en la remisión de la paciente e inexistencia del material de osteosíntesis) o por la falta de exhaustividad en la búsqueda del foco infeccioso en la paciente o por la demora en la práctica del procedimiento quirúrgico ortopédico se produjera la muerte de la señorita YULLY DAYANA, por lo que en principio, sería procedente negar las pretensiones de la demanda.

No obstante, advierte el Despacho que se está ante la existencia de un perjuicio autónomo denominado pérdida de la oportunidad, pues si las omisiones enunciadas no se hubieren presentado, la joven CASTILLO BARON hubiera tenido la posibilidad de continuar con vida, situación frente a la cual se configuran todos los requisitos enunciados en la sub regla jurisprudencial inmediatamente transcrita, pues el resultado esperado era aleatorio, con la práctica oportuna y correcta de los procedimientos tendría una oportunidad de continuar viva y finalmente, la posibilidad de seguir viviendo se extinguió de forma irreversible para la joven en mención.

En consecuencia, el Despacho declarará administrativa y solidariamente responsables del daño padecido por la parte actora al HOSPITAL DE YOPAL E.S.E y a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA por pérdida de la oportunidad padecida por la mencionada joven.

En lo atinente a la responsabilidad endilgada en la demanda a la compañía de seguros LA PREVISORA S.A., considera ésta operadora jurídica no es posible acceder a lo pretendido por las accionantes, en razón a que la compañía aseguradora en mención no participó en la causación del daño, pues no está dentro de su órbita la obligación de prestar un servicio médico adecuado y oportuno, no



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

existiendo fuente jurídica diferente al contrato, por la cual resulte obligada.

En este sentido, es necesario aclarar que la única fuente que vincula a la aseguradora, es el contrato de seguros, representado en la póliza No. ATT132485061292, tomada por el señor PEDRO MANUEL CASTILLO BLANCO, respecto al vehículo identificado con placas BNX850, por el cual se amparó a los pasajeros del mismo, ante los posibles riesgos tales como gastos médicos quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, incapacidad permanente, muerte de la víctima, gastos funerarios y gastos de transporte y movilización de las víctimas, riesgos que concretados dan lugar al pago de los valores determinados en la estipulación contractual y cuya cancelación no fue echada de menos en la demanda que se estudia, pues el objeto de reparo no recae sobre las coberturas pactadas, sino sobre valores que van más allá, reclamados a título de indemnización en la demanda, pretensión a la cual no se accederá por las razones expuestas.

Así las cosas, la respuesta al primer problema jurídico planteado es parcialmente afirmativa, siendo procedente el estudio relativo a los perjuicios reclamados, conforme se plantea en el segundo interrogante propuesto por el Despacho, tal y como se estudia a continuación.

VI. Liquidación de perjuicios.

Teniendo en cuenta que en el presente caso, se condenará a las entidades accionadas antes referidas, con fundamento en la pérdida de la oportunidad, se tiene que el Consejo de Estado, mediante sentencia del 05 de abril de 2017, radicado No. 17001-23-31-000-2000-00645-01(25706), consejero ponente: Ramiro Pazos Guerrero, determinó los parámetros para la cuantificación de la indemnización en éste tipo de eventos, considerando:

- i) Que al ser el fundamento del daño el truncamiento de la expectativa legítima, la estimación del mismo no solo será menor a la que procedería si se indemnizara el perjuicio final, sino proporcional al porcentaje de posibilidades que tenía la víctima de sobrevivir o mejorar sus condiciones de salud, por lo que la expectativa será cuantificada en términos porcentuales;
- ii) Que no es procedente indemnizar la pérdida de la oportunidad como un perjuicio independiente que deba ser resarcido por fuera del concepto de perjuicios materiales e inmateriales, por cuanto hacerlo desconocería el principio de la reparación integral;
- iii) Que no es posible indemnizar ésta pérdida por el porcentaje de probabilidades resultantes de la acreditación del vínculo causal entre la falla y el daño final, en razón a que la pérdida de la oportunidad es una fuente de daño cuya reparación dependerá de lo probado en el proceso;



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

iv) Que el porcentaje de probabilidades de la expectativa legítima truncada, debe establecerse a través de los diferentes medios de prueba que obren en el proceso y que en caso de que ello no sea posible, el juez tiene dos opciones, la primera, declarar en abstracto la condena y fijar los criterios para que mediante incidente de liquidación de perjuicios se cuantifique y la segunda, acudir a criterios de equidad conforme a lo dispuesto en los artículos 230 de la Constitución Política y 16 de la Ley 446 de 1998.

v) Que en caso de no poder fijar científicamente y técnicamente el porcentaje de posibilidades truncadas, su cuantificación se determinará excepcionalmente, como ocurre en otros ordenamientos jurídicos, en un 50%, el cual se aplicará a los perjuicios materiales e inmateriales.

Así las cosas, atendiendo a la sub regla jurisprudencial expuesta y dado que en el caso bajo estudio, no fue posible establecer el porcentaje al que corresponde esa expectativa truncada a través de los diferentes medios de prueba allegados al proceso y mucho menos se cuenta con un criterio científico o técnico que permita su determinación, el Despacho estimará dicho porcentaje en un 50%, quantum que se aplicará a los perjuicios a que haya lugar.

a). Perjuicios materiales:

Lucro cesante.-

Solicita la apoderada de la parte actora, se reconozca a favor de la señora LIDA STELLA BARON la suma correspondiente a \$45.066.000, en su condición de madre de la joven YULLY DAYANA, teniendo en cuenta que ésta habría iniciado su vida laboral a los 18 años y permanecería junto a su progenitora hasta los 25 años de edad, devengado el salario mínimo legal mensual vigente, estimando que gastaría el 30% de prestaciones sociales para su manutención.

Para resolver lo pertinente, es necesario tener en cuenta que la jurisprudencia imperante en la sección tercera del Consejo de Estado, ha sido unánime y pacífica en materia de reparación de perjuicios por la muerte de menores de edad, conforme a lo cual se ha establecido que será procedente su reconocimiento y pago cuando éstos alcancen la mayoría de edad, siempre que se acredite su carácter cierto, pues los perjuicios eventuales o hipotéticos no admiten reparación alguna, por lo que en cada caso deberá efectuarse el análisis de sus particularidades con el fin de determinar si las mismas dan cuenta de reales condiciones de certeza o probabilidad razonable en cuanto a que el mismo percibiría un ingreso y que lo haría a favor de quien reclama dicho concepto, por ejemplo cuando se demuestra que el menor *“ejercía una actividad productiva con la que contribuía a la economía familiar, o cuando las condiciones particulares presentes al momento del deceso permiten inferir razonablemente que estaba en condiciones reales, ciertas y verificables de hacerlo a futuro, así como en aquellos casos en los que es la propia víctima menor*



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

quien reclama el lucro cesante futuro a su favor en casos de una eventual lesión cuyos efectos lesivos perdurarán a futuro, en los que se ha reconocido la posibilidad de presumir la afectación, en tanto conlleva una pérdida de la capacidad de obtener el propio sustento, lo que genera un daño que sin duda debe ser resarcido”¹⁴

De esta manera, al desconocerse en el caso sub judice circunstancias distintas al padecimiento médico y la muerte de la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON, que permitan inferir que ésta realizaba una actividad productiva con la que contribuyera a la economía familiar o que en el futuro lo pudiera llegar a realizar con el objeto de colaborar a su señora madre, razón por la cual el Despacho no accederá al perjuicio solicitado.

b) Perjuicios morales

Atendiendo a lo dispuesto por la jurisprudencia vigente del Consejo de Estado, sobre el reconocimiento y liquidación del perjuicio moral, el cual ha sido definido como el dolor, la angustia, la aflicción, etc., padecidos por las víctimas directas o indirectas. En relación con este tipo de perjuicios, el Honorable Consejo de Estado, en Sentencia de Unificación Jurisprudencial de la Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, fechada el 28 de agosto de 2014, Exp. 31172, con ponencia de la Magistrada Olga Mélida Valle de la Hoz, precisó que la tasación de los daños causados por muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas: Veamos:

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

Igualmente, la jurisprudencia ha señalado que el daño moral se presume en los grados de parentesco cercanos, por lo que el juez no puede desconocer la regla de la experiencia que señala que el núcleo familiar cercano se aflige o acongoja con los daños irrogados a uno de sus miembros, lo cual es constitutivo de un perjuicio moral, disponiendo para ello que en relación con los niveles 1º y 2º, los cuales se deducen del grado de parentesco, sólo se requerirá la prueba del estado civil.

En el presente asunto siguiendo la pauta jurisprudencial citada sobre el resarcimiento del perjuicio derivado de la pérdida de oportunidad, probada en

¹⁴ Sentencia del 10 de marzo de 2017, expediente No. 41315, consejero ponente: Ramiro Pazos Guerrero



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

relación con la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON, se aplicará el criterio según el cual su cuantificación se fijará en un 50%, como consecuencia de las omisiones ya detalladas en las que incurrieron el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E y la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.

Ahora bien, el perjuicio moral que la pérdida de la oportunidad de vivir de YULLY DAYANA CASTILLO BARON representa para la señora LIDA STELLA BARON VEGA y la joven LIDY VIVIANA CASTILLO BARON, puede inferirse del vínculo de consanguinidad que las unía, el cual fue acreditado con los registros civiles de nacimiento allegados al plenario.

En consecuencia, atendiendo a que de acuerdo con la tabla en precedente, le correspondería a la señora LIDA ESTELLA BARON, en su condición de madre de la víctima directa una indemnización equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, y que en el presente caso se condena por una pérdida de la oportunidad del 50%, se reconocerá a su favor la suma correspondiente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes; en el caso de la joven LIDY VIVIANA CASTILLO BARON, en su condición de hermana de la difunta, le correspondería la suma de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes, no obstante al estar ante una pérdida de la oportunidad del 50%, el Despacho ordenará el pago de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes por este concepto.

c) Perjuicio a la vida de relación.

Al respecto es importante señalar que el Alto Tribunal de lo Contencioso Administrativo, abandonó la denominación de "*perjuicio fisiológico*" y se refirió al perjuicio en estudio, como la "*daño a la vida de relación*", el cual con posterioridad fue denominado "*alteración grave de las condiciones de existencia*" bajo el entendido de que, cuando se trata de lesiones que producen alteraciones físicas que, a su vez, afectan la calidad de vida de las personas, la víctima directa tiene derecho al reconocimiento de una indemnización adicional a la que se reconoce por el perjuicio moral, por lo que aquél no debe limitarse a los casos de lesiones corporales que producen alteraciones orgánicas, sino que debe extenderse a todas las situaciones que alteran de manera grave las condiciones habituales o de existencia de las personas¹⁵.

Luego, sobre el tema en sentencia del 14 de septiembre de 2011, se dijo:

"Por lo tanto, cuando el daño tenga origen en una lesión corporal (daño corporal), sólo se podrán reclamar y eventualmente reconocer los siguientes tipos de perjuicios –siempre que estén acreditados en el proceso –:

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 1 de noviembre de 2007 (expediente 16407).



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

i) los materiales de daño emergente y lucro cesante;

ii) y los inmateriales, correspondientes al moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal.

Desde esa perspectiva, se insiste, el daño a la salud comprende toda la órbita psicofísica del sujeto. En consecuencia, la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral;

ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico);

iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de "daño corporal o afectación a la integridad psicofísica" y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en el proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación.

Es decir, cuando el daño antijurídico radica en una afectación psicofísica de la persona, el daño a la salud surge como categoría autónoma y, por lo tanto, desplaza por completo denominaciones o tipos de perjuicios abiertos que han sido empleados en otras latitudes, pero que, al igual que en esta ocasión, han cedido paso al daño corporal como un avance jurídico que permite la reparación efectiva y objetiva del perjuicio proveniente de la lesión al derecho constitucional y fundamental a la salud...

...Así las cosas, el daño a la salud posibilita su reparación considerado en sí mismo, sin concentrarse de manera exclusiva y principal en las manifestaciones externas, relacionales o sociales que desencadene, circunstancia por la cual este daño, se itera, gana concreción y objetividad en donde las categorías abiertas la pierden y, por lo tanto, permite garantizar los principios constitucionales de dignidad humana y de igualdad material". (Subrayado fuera del texto original).

De igual forma, en relación con este tipo de perjuicios, el Honorable Consejo de Estado, en Sentencia de Unificación Jurisprudencial de la Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, fechada el 28 de agosto de 2014, Exp. 31170, con ponencia de la Magistrado Enrique Gil Botero, precisó que la tasación del daño a la salud, dependerá de la gravedad o levedad de la lesión padecida. Veamos:



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

Así las cosas, teniendo en cuenta que en el caso bajo estudio, la víctima directa del daño, esto es, la joven YULLY DAYANA CASTILLO BARON, falleció no es procedente el reconocimiento del perjuicio solicitado.

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 objeción por error grave, propuesta por la parte actora contra el dictamen presentado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, por las razones expuestas en éste proveído.

SEGUNDO: DECLARAR al HOSPITAL DE YOPAL E.S.E y a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, patrimonialmente responsables de los daños sufridos por las demandantes, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

TERCERO: CONDENAR SOLIDARIAMENTE al HOSPITAL DE YOPAL E.S.E y a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, a pagar por concepto de perjuicios morales a la señora LIDA STELLA BARON VEGA la suma correspondiente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento del pago; y a la joven LIDY VIVIANA CASTILLO BARON, la suma de veinticinco y cinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda, por lo expuesto.

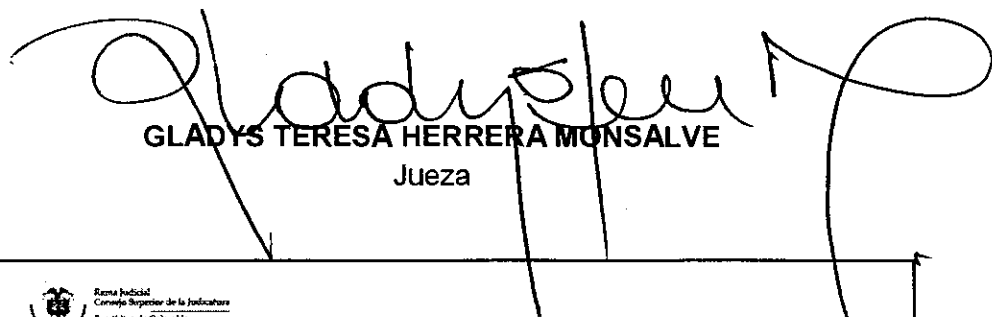


JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

QUINTO: 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.

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE
Jueza



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DE VILLAVICENCIO

En Villavicencio, a los _____ se **NOTIFICA PERSONALMENTE** la providencia de fecha: **30 de agosto de 2018** a la Dra. **ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNANDEZ**, quien actúa como Procuradora 94 Delegada Judicial Administrativa.

Quien se notifica _____

Secretaria



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

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

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

NOTIFICA A LAS PARTES.

PROCESO No: 50001 3331 004 2011 00288 00

JUEZ: GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE.

NATURALEZA: REPARACIÓN DIRECTA

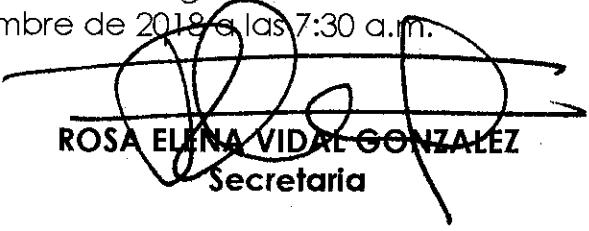
DEMANDANTE: LIDA STELLA BARÓN VEGA Y OTROS

DEMANDADO: CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA
DE COLOMBIA Y HOSPITAL DE YOPAL E.S.E

PROVEÍDO: TREINTA (30) DE AGOSTO DE 2018

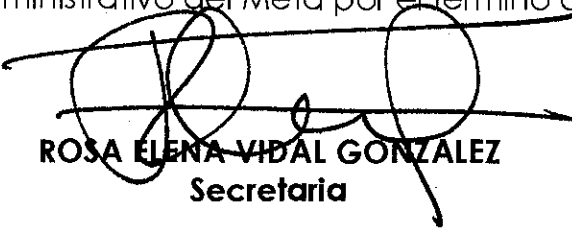
INSTANCIA: PRIMERA INSTANCIA.

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 cinco (5) de septiembre de 2018 a las 7:30 a.m.


ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ
Secretaria

DESFIJACION

07/09/2018- 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



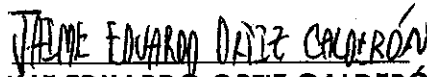
Rama Judicial
Corte Suprema de Justicia
República de Colombia

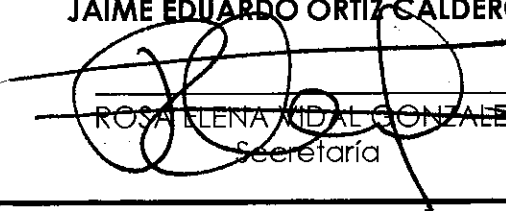
**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
DE VILLAVICENCIO**

Radicado: 50001 33 31 004 2011 00288 00

En Villavicencio, a los 31/08/2018 se **NOTIFICA PERSONALMENTE** la providencia de fecha: **30 DE AGOSTO DE 2018** al Dr. **JAIME EDUARDO ORTIZ CALDERÓN** identificado con cedula de ciudadanía No.79.595.512 y T.P.124660-D1 quien actúa como apoderado de la parte demandada **CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA**, a quien se le entrega copia de la mentada providencia.

Quien se Notifica:


JAIME EDUARDO ORTIZ CALDERÓN


ROSA ELENA VIDAL GONZÁLEZ
Secretaría