



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, veintiocho (28) de febrero dos mil dieciocho (2018)

**RADICACIÓN** : 50001 33 31 005 2008 00036 00  
**DEMANDANTE** : FELIPE NERY PALACIOS CABRERA Y OTROS  
**DEMANDADO** : NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. y SERVIMÉDICOS LTDA  
**VINCULADA** : E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO  
**ACCIÓN** : REPARACIÓN DIRECTA

### ANTECEDENTES

A través de apoderado, los señores MIRIAN PEÑA RIVEROS, FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, éste actuando en nombre propio y en representación de LIZETH JULIANA PALACIOS PEÑA, NEYDER ANDRÉS PALACIOS PEÑA, CLAUDIA XIOMARA PALACIOS PEÑA y MAURICIO PALACIOS CORDOBA, instauraron demanda de Reparación Directa en contra de la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. y SERVIMÉDICOS LTDA, con el fin de obtener la reparación de los perjuicios causados como consecuencia de la falla presunta en la prestación de los servicios médicos asistenciales al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA por parte de las entidades demandadas, para lo cual solicitaron se despachen favorablemente las siguientes pretensiones:

*“1. Declarar administrativamente responsable a (i) LA NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN, al (ii) FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES DEL MAGISTERIO, a (iii) FIDUCIARIA LA PREVISORA – FIDUPREVISORA S.A., y (iv) SERVIMEDICOS LTDA, de los perjuicios morales, y materiales causados en la humanidad de FELIPE NERY PALACIOSN (sic) CABRERA, con ocasión a la atención médico asistencial, que le fue presentado (sic) por los accionados Que en virtud de esta demanda se condene a las Demandadas, a pagar los intereses comerciales y moratorios vigentes, desde la ejecutoria de la sentencia, como lo dispone el art. 177 del C.C.A.*

*2. Como consecuencia, condenar a pagar a las accionadas, como reparación del daño ocasionado, la suma total de MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO (\$1.456'977.585.00), de acuerdo con los criterios fijados en el acápite de estimación razonada de la cuantía contenido en la presente demanda a favor de cada uno de los demandantes o a quien represente legalmente en sus derechos por los perjuicios morales, y perjuicios materiales causados, estimados en las siguientes sumas de dinero:*

*3. Que el valor de las condenas aquí señaladas, se actualice al ejecutoriarse la sentencia, con base en el índice de precios al consumidor, según certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística,*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

DANE, para compensar la pérdida del valor adquisitivo de la moneda. (C.C.A art. 178).

4. Las partes demandadas darán cumplimiento a la sentencia que se dicte a instancia de esta demanda, en los términos de los Art. 176 y 177 del C.C.A.

5. Expedir, por secretaria (sic) del Despacho, copia o fotocopia auténtica (sic) con constancia de notificación y ejecutoria, con destino a la Procuraduría General de la Nación, de conformidad con el art. 177 del C.C.A., para que este despacho dentro de los 10 días siguientes a su recibo, la remita a la Oficina Jurídica y Secretaria (sic) de Hacienda o de presupuesto de las entidades demandadas para el trámite presupuestal respectivo (Art. 2° del decreto 768 del 23 de abril de 1.993).

6. Que dependiendo de la conducta procesal que asuman, se condene a los demandados al pago de costas y gastos de este proceso."

### I. HECHOS

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

1. Manifestaron que en la primera semana de marzo de 2007, el señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, asistió a consulta externa en el Hospital Departamental de Villavicencio, por dolor cervical de un año, con ocasión a un accidente de tránsito.

2. Indicaron que el día 13 de marzo del 2007, se practicó resonancia magnética nuclear de columna cervical, la cual evidenció hernias discales; por lo que la Junta de Cirugía de Columna, consideró que el manejo quirúrgico que requería el paciente, era *disectomía cervical más artrodesis C5-C6, C6-C7*.

3. Expresaron que para el día 16 de junio de 2007, el señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA asistió nuevamente por el dolor cervical más intenso y exacerbación de las parentesias, con un cuadro neurológico sin cambios a los inicialmente diagnosticados, fecha en la cual consideró firmar la autorización del procedimiento quirúrgico. Quedando en espera de programación por el Hospital Departamental de Villavicencio para la realización de la *disectomía cervical más artrodesis*, el cual estaba cubierto por el SOAT.

4. Narraron, que el día 9 de julio de 2007, se le practicó el procedimiento quirúrgico. Aunque en el post operatorio inmediato, se observó compromiso motor del hemicuerpo derecho, con presencia *en miembro superior sensibilidad conservada, arreflexia tricipital (ausencia de reflejo de tríceps), fuerza muscular en extensor de muñeca 4/5, fuerza muscular en flexores de muñeca 4/5; y en el miembro inferior derecho, ausencia de la fuerza muscular desde L2, arreflexia rotuliana y aquiliana, y los esfínteres normales*, por lo cual el médico consideró sospecha de compresión medular, suministrándole corticoesteroides y ordenó resonancia magnética de columna vertebral, cuyo resultado fue edema medular y estenosis del canal.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

5. Expresaron que el señor PALACIOS, fue nuevamente intervenido quirúrgicamente, para realizarle descompresión del canal cervical; mostrando mejoría en el post operatorio al examen neurológico, donde se evidenció movilidad de pierna y mano derecha.

6. Indicaron, que una vez intervenido el señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, lo que restaba, era empezar con un programa de recuperación de rehabilitación física para restablecer la fuerza y la movilidad de las limitaciones.

7. Manifestaron, que el día 11 de julio de 2007, el SOAT había llegado a su límite, lo que generó que al día siguiente, el Hospital Departamental de Villavicencio, decidiera remitir al paciente, para que en adelante la atención del post operatorio quedara fuera prestada por SERVIMEDICOS, quedando anotado que a su ingreso las condiciones de salud en las que se encontraba el paciente PALACIOS, eran estables; adicionando que la IPS CENTAUROS DE SERVIMÉDICOS contaba con la vinculación profesional del médico WILMER GODOY CARRERO, lo que en su sentir garantizaría la continuidad de su tratamiento tras las intervenciones que le había realizado.

8. Afirmaron, que los médicos JUAN CARLOS MENENDEZ BARRETO y NELSON MORALES, decidieron modificar el tratamiento y tomaron la decisión de someter al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA a una tercera intervención quirúrgica, desestimando el resultado generado por las dos primeras cirugías, las cuales habían mostrado una mejoría donde el éxito de la recuperación, se podría establecer en el tiempo, acompañado de un trabajo de rehabilitación.

9. Que el día 19 de julio de 2007, el médico MENENDEZ realizó procedimiento quirúrgico consistente en CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5-C6-C6, C7. MICRODESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR C5-C6 - C6, C7, MÁS INJERTOS OSEOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA MÁS FIJACIÓN CON PLACA DE TITANEO.

10. Expresaron, que durante el post operatorio después de la CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5-C6, C6-C7. MICRODESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR C5-C6 — C6, C7, MÁS INJERTOS OSEOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA MÁS FIJACIÓN CON PLACA DE TITANEO, en la estancia de recuperación y permanencia en SERVIMEDICOS, los movimientos motores eran mínimos en ambos hemicuerpos, ya no podía pararse por sí solo, no tenía fuerza en sus extremidades inferiores, limitación en los movimientos de los brazos y los esfínter no los podía controlar, tenía drenaje continuo de orina y materia fecal, implementándose sondas para su evacuación. Lo que generó el desmejoramiento de las condiciones de vida de PALACIOS CABRERA, llegando a recibir tratamiento con las facultades motoras en ambos hemicuerpos, y saliendo en silla de ruedas.



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

11. Indicaron, que después de la tercera cirugía, las condiciones físicas del señor PALACIOS CABRERA cambiaron notablemente y que según la descripción clínica por el profesional de fisioterapia, se pudo establecer el cambio sufrido.

12. Apuntaron, que el consentimiento no es válido, ya que la autorización para permitir el procedimiento lo firmó la señora MIRIAN PEÑA RIVEROS, cónyuge del señor PALACIOS, persona en la cual no estaba la potestad de aprobar o improbar el procedimientos, siendo que al paciente no se le informó sobre el mismo, sobre las ventajas y desventajas. Amén que el consentimiento informado, acto médico jurídico adolece y carece de validez, puesto que en ningún momento, dicho consentimiento le fue informado al paciente.

13. Finalizan exponiendo que el médico sometió al demandante a un procedimiento quirúrgico innecesario, que le causó daños físicos irreparables, derivados de su paraplejía.

### **II. FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

El apoderado de la parte actora invocó, como fundamento de las pretensiones elevadas, las siguientes normas:

- Constitución Nacional artículos: 2, 5, 6 y 90;
- Código Contencioso Administrativo: artículos 82 modificado por el art. 1 de la ley 1107 de 2006; 86 modificado por el Art. 31 de la Ley 446 de 1998; 139 y 206 y ss del C.C.A.
- Ley 23 de 1981.
- Ley 10 de 1990.
- Ley 100 de 1993: Artículos 4º y 20.
- Decreto 3380 de 1981.
- Decreto 1562 de 1984.
- Decreto 2174 de 1996.
- Decreto 1011 de 2006.
- Decreto 046 de 2000.
- Decreto 050 de 2003.
- Decreto 3260 de 2004.
- Resolución N° 13437 de 1991.
- Resolución N° 5061 de 1997.
- Resolución N° 1995 de 1999.
- Resolución N° 1043 de 2006.
- Resolución N° 2680 de 2007.
- Resolución N° 1715 de 2005.
- Resolución N° 3374 de 2000.
- Resolución N° 1446 de 2006
- Resolución N° 2933 de 2006.
- Circulares del Ministerio de Protección Social 030 de 2006, 023 de 2005; con la anotación obligatoria de la constitución de comités con ocasión de la resolución 001 de 2007 del 30 de abril de 2007.
- Código Civil: Artículos 1613 al 1617.



1245

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

De los hechos y de las pretensiones de la demanda, se desprende que se solicita la declaración de responsabilidad en cabeza de las demandadas a título de falla del servicio, derivada de la prestación del servicio médico asistencial.

Al respecto, indicó que los médicos que atendieron al señor NERY FELIPE PALACIOS en SERVIMEDICOS actuaron de manera imprudente, por lo siguiente: a) Desestimaron la mejoría presentada en el paciente luego de su segunda intervención; b) no realizaron junta médica previo a la tercera intervención, en la que se analizara la alternativa realizada; c) al no existir motivos, registros científicos basado en evidencia, que soporte la pertinencia, necesidad, utilidad y razonabilidad de intervenir por tercera vez, a escasos 10 días de una segunda intervención, con resultados satisfactorios, lo que en su sentir desconoció lo preceptuado en la Ley 23 de 1981 relativo a la juntas médicas; d) los galenos actuaron imprudentemente, al desestimar el criterio científico de los profesional que integraron el comité de cirugía de columna realizado en el Hospital Departamental de Villavicencio. Lo que en última se tradujo en la asunción de un riesgo innecesario contraviniendo el artículo 15 de la Ley 23 de 1981. Aunado a ello expone se violaron los principios piramidales de la bioética: autonomía, beneficencia y la no maleficencia; e) por la invalidez del consentimiento médico del tercer procedimiento, suscrito por la cónyuge del paciente.

Expuso que la teoría de la aceptación del riesgo quirúrgico en materia de Derecho Médico Sanitario, en principio se acepta que todo acto quirúrgico conlleva su propio riesgo y está sujeto a la suerte de éste, autorización que procede del paciente al delegar a su médico la confianza y beneplácito para que actúe, acto jurídico que exonera de responsabilidad alguna por cualquier evento adverso de lo previsible y lo imprevisible como resultado del procedimiento médico quirúrgico, siempre y cuando: 1) al profesional de la medicina no le asista o no le sea exigible otra conducta terapéutica o esté obrando bajo el estado de necesidad de manera que el profesional en su concepto científico manifiesta, cree y considera, que no hay otra manera de actuar y realiza la operación como único acto médico que se puede ejecutar para alcanzar las perspectivas terapéuticas, 2) cuando el paciente adolece de inmadurez psicológica y está en la incapacidad de comprender su situación, estando obligado a depender de la autorización de sus representantes legales o del Estado, y 3) cuando el paciente se encuentra en estado inconsciente, no existiendo así responsabilidad.

### **III. ACTUACIÓN PROCESAL**

La demanda fue presentada en la Oficina Judicial de Villavicencio el día 1 de febrero de 2008 (fl. 298 C.1), la cual le fue repartida al Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Villavicencio, demanda que fue admitida a favor de los señores MIRIAN PEÑA RIVEROS, FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, éste actuando en nombre propio y en representación de LIZETH JULIANA PALACIOS PEÑA, NEYDER



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

ANDRÉS PALACIOS PEÑA, CLAUDIA XIOMARA PALACIOS PEÑA y MAURICIO PALACIOS CORDOBA (fl. 315 envés C.1), siendo notificado personalmente al Ministerio Público el día 8 de julio de 2008 (anverso fl. 315 C.1) y a la parte demandada, así: al Ministro de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y al Representante Legal de Servimédicos Ltda el día 28 de julio de 2008 (fls. 319-321 C.1), al Representante Legal de la Fiduprevisora S.A. el día 11 de junio de 2009 (fl. 661 C. 3).

La Sociedad Servicios Médicos Integrales de Salud Ltda “Servimedicos Ltda”, contestó la demanda proponiendo excepciones (fls. 326-339 C.1) y solicitó llamamiento en garantía en contra del Hospital Departamental de Villavicencio (fls. 324-325 C.1); igualmente, la Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, contestó la demanda el día 11 de mayo de 2009 (fls. 641-645 C. 3).

Seguidamente, se fijó el asunto en lista por el término legal de 10 días, el día 2 de octubre de 2009 (fl. 662 C.3), término durante el cual las demandadas Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y Fiduciaria La Previsora S.A., presentaron escrito de contestación de la demanda (fls. 672-674 y 681-684 C.3). Igualmente, la Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, presentó escrito de nulidad de todo lo actuado (fls. 648-649 y 679-680 C.3) y luego de surtirse el traslado del mismo en auto de fecha 12 de noviembre de 2009 (fl. 686 C.3), en proveído del 5 de octubre de 2010 se negó el incidente de nulidad (fls. 927-928 C.4).

De la solicitud de llamamiento en garantía, presentada por la parte demandada Servimédicos Ltda., fue negada mediante auto de fecha 12 de noviembre de 2009 (fl. 686 envés C.3), decisión que fue objeto del recurso de reposición y en subsidio de apelación (fls. 687-689 C.3), siendo éstos negados por improcedentes mediante auto de fecha 4 de diciembre de 2009 (fl. 691 envés C.3). Seguidamente, la parte demandada Servimédicos Ltda., el día 16 de diciembre de 2009 presentó escrito de incidente de nulidad contra el auto del 12 de noviembre de 2009 (fls. 692-697 C.3 y 1-6 C. Incidente Nulidad 2), que luego de haberse surtido el trámite incidental respectivo, mediante decisión de fecha 26 de octubre de 2010 se negó la nulidad y ordenó vincular al proceso al Hospital Departamental de Villavicencio (fls. 934-936 C.4), siendo notificado personalmente el día 12 de noviembre de 2010 (fl. 937 C.4). De seguida se fijó en lista por el término legal el día 14 de diciembre de 2010 (adverso fl. 936 C.4).

El Hospital Departamental de Villavicencio, en término presentó escrito de contestación de la demanda y llamamiento en garantía en contra de La Previsora S.A. Compañía de Seguros el día 29 de noviembre de 2010 (fls. 938-945 C.4 y fls. 1-3 C. Llamamiento de Garantía), éste último que fue resuelto en decisión del 18 de marzo de 2011 (fls. 963-964 C.4).



1246

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

En auto del 21 de mayo de 2010, se dispuso abrir a pruebas el proceso (fls. 709-710 envés C.3) y posteriormente en auto del 21 de junio de 2011 se ordenó decretar las pruebas solicitadas por el Hospital Departamental de Villavicencio y la llamada en garantía Previsora S.A. Compañía de Seguros (fl. 965 envés C.4).

Estando en etapa probatoria, y atención a lo dispuesto por el acuerdo PSA11-8411 del 29 de julio de 2011 y PSA11-117 del 2 de septiembre de 2011 proferidos por el Consejo Superior de la Judicatura y la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura del Meta, respectivamente, el día 22 de septiembre de 2011 el proceso fue remitido al Juzgado Primero Administrativo de Descongestión de Villavicencio (fl. 1016 C.4), el cual avocó conocimiento del asunto en auto de fecha 30 de septiembre de 2011 (fl. 1017 C.4).

Después, en virtud del Acuerdo PSAA14-10282 del 31 de diciembre de 2014, el proceso fue repartido al Juzgado Sexto Administrativo de Descongestión de Villavicencio el día 17 de enero de 2015 (fl. 1157 C.5), el cual avocó conocimiento en auto del 11 de febrero de 2015 (fl. 1159 C.5). Posteriormente, en auto del 5 de mayo de 2015 se ordenó correr traslado a las partes y al Ministerio Público por el término de 10 días (fl. 1161 C.4), término en el que la parte demandada Servimedicos Ltda., Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio presentaron escrito de alegatos de conclusión (fls. 1162-1169 y 1170-1172 C.5), e ingresó el proceso para sentencia (fl. 1173 C.5).

No obstante, estando el proceso para sentencia, y en atención a lo dispuesto en el Acuerdo No. CSJMA15-398 del 18 de noviembre de 2015, el asunto fue redistribuido una vez más, correspondiéndole al Juzgado Octavo Administrativo Mixto del Circuito de Villavicencio, el cual mediante proveído del 5 de febrero de 2016 asumió conocimiento del proceso, tuvo a los señores FELIPE NERY PALACIOS PALACIONS y JULIANA CABRERA como integrantes de la parte demandante, profirió auto para mejor proveer y dejó sin valor y efecto el auto del 5 de mayo de 2015 (fls. 1181-1183 envés C.5). En auto del 6 de junio de 2017 se corrió traslado a las partes por un término común de 10 días para que presentaran los alegatos de conclusión (fl. 1213 C.5).

En virtud de lo establecido en el Acuerdo CSJMEA 17-883 del 14 de julio de 2017, expedido por la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura del Meta, el proceso fue redistribuido a este Juzgado (fl. 1237 C.5), el cual avocó conocimiento en auto de fecha 28 de julio de 2017 (fl. 1241 C.5) Y finalmente ingresó para fallo el día 17 de agosto de 2017 (fl. 1242 C.5).

### **V. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

1. SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA.; contestó la demanda (fls. 326-339 C.1), manifestando oponerse a todas la pretensiones, por considerar



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

que carecen de fundamentos facticos y jurídicos; en cuanto a los hechos mencionó que los relacionados en los numerales 1º, 20 y 21 no le consta, en relación con los enunciados en los numerales 2º, 8º y 11 dijo ser parcialmente ciertos; en cuanto a los narrados en los consecutivos 3º, 6º, 9º, 12, 13, 15, 16, 17 y 18, mencionó no ser hechos, en lo atinente a los hechos 4º, 5º, 7º y 19 dijo ser ciertos, y no ser ciertos los numerales 10 y 14. Al respecto enuncia, que la cirugía practicada al paciente fue consensuada entre los profesionales del servicio de neurocirugía del SERVIMEDICOS, con base en el diagnóstico clínico efectuado por el paciente y coadyuvado por el reporte de la resonancia magnética de columna cervical; frente a lo relacionado con la convocaría de junta médica, dijo que esta se rige con parámetros tales, difícil diagnóstico, pronóstico y manejo, no siendo necesario en el caso de marras al estar claramente definido el tratamiento a seguir, aunado al hecho de tratarse de una urgencia, cuya intervención era impostergable, aduciendo que luego de la misma, el paciente presentó franca mejoría; en lo atinente al consentimiento, afirmó que este era perfectamente válido, luego el paciente era conocedor de su estado de salud, tratamiento propuesto, complicaciones inherentes al mismo quien lo aceptó libre de todo apremio.

Como excepciones propuso las siguientes:

a. Ausencia de responsabilidad de la entidad demandada: Expuso que dentro de la presunta responsabilidad reclamada por el demandante, al tenor de lo dispuesto en el artículo 2341 del Código Civil, resulta fundamental analizar sus elementos constitutivos para determinar si en este caso existe responsabilidad civil Extracontractual por parte de la entidad demandada.

Expresó, que los presuntos perjuicios causados al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, no tuvieron relación alguna con el actuar médico, sino que los primeros antecedentes de su patología se presentaron con el accidente de tránsito sufrido. Además que el procedimiento que le fue realizado inicialmente, es decir, la DISECTOMIA + ARTRODESIS CERVICAL, es un acto quirúrgico que puede incrementar o producir inestabilidad, dado que tuvo una complicación inherente al mismo como lo fue una compresión medular, motivo por el cual se llevó nuevamente cirugía realizándole las descompresión del canal cervical más artrodesis cervical con injerto TCP (material de osteosíntesis).

Adujo que el paciente presentó complicaciones derivadas del implante del material de osteosíntesis que le ocasionaron compresión en el canal medular, por lo cual el Doctor MENENDEZ propuso el retiro de dichos implantes más la neurodes compresion más el implante de injertos óseos y placa de titanio, ya que de no hacerlo existía un incremento en el déficit neurológico, eso sumado a infecciones, hemorragias y demás.

Afirmó, que no se endilga responsabilidad a la parte demandada, máxime cuando el demandante fue asistido con el cumplimiento de los protocolos médicos



1247

## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

establecidos y por los servicios de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, MEDICINA GENERAL, NEUROCIRUGIA, RADIOLOGIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, FISIATRIA, LABORATORIO CLÍNICO, UROLOGIA, PATOLOGIA y URGENCIAS entre otros.

Precisó que para efectos de endilgar responsabilidad a la institución demandada, debe determinarse si el daño ocurrió por acción u omisión, o en su defecto si realmente existió, para ello se debe tener en cuenta que la gestión del médico es de medio y no de resultado.

b. Inexistencia de relación de causalidad: Afirmó que el diagnóstico dado por el equipo médico de SERVIMEDICOS fue el acertado y tuvo relación directa con su mejoría posterior, al recuperar en gran medida la sensibilidad en sus miembros superiores, siendo el tratamiento y los exámenes acertados.

Manifestó, que para que exista relación de causalidad necesariamente se sugiere una relación entre el hecho generador y el daño inferido a título de dolo o culpa, pues en el presente caso, lo único que se refleja es el despliegue médico ejercido para aliviar los padecimientos sufridos por el demandante.

c. Improcedencia de la reclamación por cuanto el estado de salud actual del accionante en ningún caso tiene relación con irregularidades en la atención: Señaló, que si bien es cierto es visible un perjuicio, éste no es responsabilidad de SERVIMEDICOS LTDA., por cuanto no fue el daño consecuencia de un procedimiento médico quirúrgico o en su defecto de la supuesta irregularidad en el servicio deprecada por los demandantes, sino por la severidad de la patología presentada y/o porque el mismo perjudicado concurre a producir el daño del que es sujeto pasivo.

2. La NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO; contestó la demanda (fls. 641-645; 672-674 C.3), indicando, oponerse a todas la pretensiones, respecto a los hechos de la demanda señaló que los hechos 1 al 13, 17, 19 al 21 no le constan, y en cuanto a los hechos 14, 15, 16 y 18 se deben probar.

Como argumentos de la defensa, expuso que la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, no está llamado a responder, como quiera que no es la causante del hecho dañino y mal estaría que se le imputara responsabilidad por el hecho o culpa del médico tratante y de la clínica que lo atendió, la cual no depende ni funcional, ni jerárquicamente de la entidad.

Propuso como excepciones:



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

a. Ineptitud en la demanda: Expuso que los hechos generadores de los perjuicios no fueron causados por la entidad demandada, dado que los mismos dan cuenta que fueron realizados por los médicos tratantes vinculados a la entidad prestadora de salud quienes estarían llamados a responder en el evento de ser declarados culpables.

b. Inexistencia de la obligación con fundamento en la ley: Reiteró que los hechos de la demanda, no fueron realizados por esta demandada ni directa ni indirectamente, razón por la que no le existe obligación de reconocer los perjuicios causados por la entidad prestadora de salud y la clínica.

c. Falta de legitimidad por pasiva: Señaló, que no está llamada a responder por los perjuicios pretendidos por la parte demandante, toda vez, que estaría en la imposibilidad de demostrar la debida diligencia y cuidado en la realización de tales hechos, los cuales no fueron efectuados por personal de la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO.

3. La FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.; en el escrito de contestación de la demanda (fls. 681-684 C.3), manifestó indicando, oponerse a todas la pretensiones; señaló que los enunciados en los numerales 1 al 13, 17, 19 al 21 no le constan, y en cuanto a los narrados en lo ítems 14, 15, 16 y 18 se deben probar.

Como argumentos de la defensa, expuso que la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., no ostenta de manera alguna la calidad de EPS, dado que la seguridad social en salud de los docentes sometidos al régimen de excepción, se rige por la Ley 100 de 1993 y es prestada a través de contratistas médicos que la Nación contrata para ello. Que al encontrarse el demandante afiliado al Programa de salud del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio del Meta, en calidad de docente cotizante, los servicios médicos son y deben ser prestados a través de SERVIMEDICOS LTDA, entidad contratada para la prestación de los servicios médicos.

Propuso como excepciones:

a. Inexistencia de la obligación con fundamento en la ley: Indicó, que FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. no actúa en nombre propio, sino que lo hace en representación del patrimonio autónomo denominado FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, en virtud del contrato de Fiducia mercantil celebrado con el MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, que en desarrollo de dicho contrato celebró contrato entre el fondo mencionado y SERVIMEC - SERVIMEDICOS LTDA, con el objeto de garantizar y asegurar la prestación de servicios médicos asistenciales al personal docente activo y pensionado al departamento del Meta, afiliados al plan de salud del Magisterio; por



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

lo tanto, en el evento de existir responsabilidad, ésta recae en cabeza exclusiva del consorcio SERVOMER – SERVIMEDICOS LTDA.

b. Falta de legitimidad por pasiva: Señaló, que no está llamada a responder por los perjuicios pretendidos por la parte demandante, toda vez, que estaría en la imposibilidad de demostrar la debida diligencia y cuidado en la realización de tales hechos.

c. Ineptitud en la demanda: Reiteró que los hechos generadores de los perjuicios no fueron causados por esta entidad demandada, dado que los mismos dan cuenta que fueron realizados por los médicos tratantes vinculados a la entidad prestadora de salud quienes estarían llamadas a responder en el evento de ser declarados culpables.

4. EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO; en el escrito de contestación de la demanda (fls. 938-945 C.4), manifestó, oponerse a todas la pretensiones; respecto de los hechos señaló que los enunciados 6º, 9º, 10º, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19 y 20 no le constan, en cuanto a los hechos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 8º, 16 y 21 manifestó ser ciertos; y en cuanto al hecho 7º se atiene a lo probado.

Como razones de la defensa, manifestó que la condición de paraplejia que presenta el paciente no se produjo por falla en la atención médica de parte del personal médico del Hospital Departamental de Villavicencio, de acuerdo a lo consignado en Historia Clínica No. 11794504 correspondiente FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, toda vez, que en ella, se demuestra que la entidad demandada le prestó la atención oportuna y eficiente, se realizaron los estudios que la *lex artis* aconseja para el tipo de patología que le fueron prescritos.

Adujo la Inexistencia de relación de causalidad entre el presunto perjuicio sufrido y la prestación del servicio médico de parte del Hospital Departamental de Villavicencio, ello en razón a que para responsabilizar al Estado por la actuación de los médicos a su servicio, es necesario que se presenten tres elementos: 1º. La falla del servicio, consistente en la irresponsabilidad, el descuido y la omisión por parte de los médicos; 2º Un perjuicio cierto y determinado y 3º La relación de causalidad entre la falla y el perjuicio; agregando que en caso de autos según lo afirmado por el actor, su condición de salud la atribuye a una tercera cirugía que le realizaron en otra institución hospitalaria.

## **VI. CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

La Previsora S.A. Compañía de Seguros, al contestar el llamamiento en garantía efectuado por el Hospital Departamental de Villavicencio (fls. 7-19 C. llamamiento), expuso oponerse a cada una de las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, proponiendo como excepciones:



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

- a. Ausencia de falla en el servicio e inexistencia de responsabilidad de la entidad demandada Hospital Departamental de Villavicencio: Indicó que conforme a la demanda, en la institución hospitalaria referida hubo una prestación del servicio adecuado al paciente, como quiera que estuvo un grupo humano especializado, procedimientos y equipos pertinentes para su tratamiento, cumpliendo así con los protocolos médicos asistenciales que lo rigen.
- b. Hecho exclusivo y determinante de un tercero: Manifestó, que como lo explica detalladamente la demanda, el señor Felipe Palacios, superó adecuadamente las intervenciones dentro del Hospital Departamental de Villavicencio y al encontrarse en recuperación, fue llevado a la Clínica Servimedicos, entidad totalmente ajena al Hospital Departamental, en donde se le considera se le efectuó un inadecuado procedimiento quirúrgico.
- c. Limitación de la responsabilidad: Argumentó, que la póliza a la que se refieren, limitan en cualquier caso todo tipo de responsabilidad, con las condiciones, amparos y exclusiones pactadas en ella.
- d. Riesgos no asumidos: Afirmó, que los perjuicios morales, estarían limitados conforme al numeral 1.4 consignado en la forma RCP 006 2.
- e. Prescripción de la acción derivada del contrato de seguros: Expuso, que si los hechos fueren imputables al Hospital, los mismos ocurrieron el día 11 de julio de 2007, y que hasta el día 29 de abril de 2011 se le vinculó, presentándose el fenómeno de prescripción consagrado en el artículo 1081 del Código de Comercio, esto es que, ya había transcurrido los 2 años, de conformidad con lo expuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio.
- f. Improcedencia del llamamiento en garantía: Argumentó, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1056 del Código de Comercio, faculta a las aseguradoras, para delimitar los riesgos que toma a su cargo; en el caso que nos ocupa, dice que la cobertura para responsabilidad civil clínicas y hospitales se otorga bajo la modalidad por reclamación o Claims Made.
- g. Improcedencia de llamamiento en garantía por ausencia de aviso de siniestro: Señaló, que la Previsora S.A., no recibió el aviso de la ocurrencia del siniestro que establece el artículo 1075 del Código de Comercio, trámite que debió hacerse dentro de los 3 días siguientes a la fecha del hecho, lo que según hace improcedente la reclamación a través del llamamiento en garantía.

## **V. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

1. La parte demandada SERVIMEDICOS LTDA. (fls. 1162-1169; 1219-1221 C.5); manifestó que del material probatorio, se demostró que el paciente fue debidamente atendido, que los requerimientos de los especialistas fueron resueltos



1249

## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

oportunamente y con personal idóneo. Además, que el señor Palacios Cabrera, retardó año y medio a partir del accidente para la realización de la cirugía, para mejorar su estado de salud.

2. La parte demandada NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (fls. 1170-1172 C.5); afirmó que no estaría llamada a responder, como quiera que no fue la causante del daño, y tampoco la que prestó el servicio médico asistencial.

3. La llamada en garantía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS (fls. 1222-1230 C.5); expresó que de las pruebas que obran en el expediente se puede ratificar que el Hospital Departamental de Villavicencio no le existe actuación ni omisión que le haga imputable la responsabilidad, como quiera, que prestó en debida forma los servicios a su cargo.

4. La demandada HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO (fls. 1231-136 C.5), indicó que las pruebas aportadas al proceso, no son procedentes para concluir la responsabilidad del Hospital Departamental de Villavicencio, como quiera que no existe relación de causalidad entre el ente demandado y el daño alegado.

5. La parte demandante y el Ministerio Público no se pronunciaron al respecto.

### CONSIDERACIONES

Siendo competente este Despacho para conocer en virtud de lo dispuesto en el numeral 6º del artículo 134 B del C.C.A., adicionado por el artículo 42 de la Ley 446 de 1998, y no encontrando causal de nulidad que invalide lo actuado, procede a fallar el asunto objeto de controversia, precisando que la misma, 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 por la falla presunta en la prestación de los servicios médicos asistenciales al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, lo que condujo al daño reclamado el cual hace consistir en la paraplejía derivada de la cirugía de CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5-C6, C6-C7 MICRODESCOMPRENSIÓN VÍA ANTERIOR C5-C6, C6,C7, MAS INJERTOS OSEOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA MÁS FIJACIÓN CON PLACA DE TITANEO, realizada el día 19 de julio de 2007.

En tanto, que la parte demandada -SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA.-; basa su defensa en las excepciones de *i) ausencia de responsabilidad*, como quiera que los perjuicios causados al señor FELIPE NERY



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

PALACIOS CABRERA, no tuvieron relación alguna con el actuar médico; sino de los primeros antecedentes de su patología que fueron presentados con el accidente de tránsito sufrido; *ii*) la *inexistencia de relación de causalidad*, teniendo en cuenta, que el diagnóstico dado por el equipo médico de SERVIMEDICOS fue el acertado y tuvo relación directa con su mejoría posterior, al recuperar en gran medida la sensibilidad en sus miembros superiores, siendo el tratamiento y los exámenes acertados; y, *iii*) la *improcedencia de la reclamación por cuanto el estado de salud actual del accionante en ningún caso tiene relación con irregularidades en la atención*, adicionando que si bien es cierto, es visible un perjuicio, éste no es responsabilidad de SERVIMEDICOS LTDA., por cuanto no fue el daño consecuencia de un procedimiento médico quirúrgico o en su defecto de la supuesta irregularidad en el servicio deprecada por los demandantes, sino por la severidad de la patología presentada y/o porque el mismo perjudicado concurrió a producir el daño del que es sujeto pasivo.

Por otro lado, la demandada NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, adujo que no está llamado a responder, debido a que no fue la causante del hecho dañino y mal estaría que se le imputara responsabilidad por el hecho o culpa del médico tratante y de la clínica que lo atendió, la cual no depende ni funcional, ni jerárquicamente de la entidad. Además propuso como excepciones *i*) *Ineptitud en la demanda*, por cuanto la entidad no fue la generadora del perjuicio causado al demandante; *ii*) *Inexistencia de la obligación con fundamento en la ley*, basada en que directa ni indirectamente prestó los servicios de salud; *iii*) *falta de legitimidad por pasiva*, dado que no es la llamada a responder por los perjuicios reclamados.

A su turno, la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.; expuso que no ostenta de manera alguna la calidad de EPS, dado que la seguridad social en salud de los docentes sometidos al régimen de excepción, se rige por la Ley 100 de 1993 y es prestada a través de contratistas médicos que la Nación contrata para ello. Que al encontrarse el demandante afiliado al Programa de salud del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio del Meta en calidad de docente cotizante, los servicios médicos son y deben ser prestados a través de SERVIMEDICOS LTDA, entidad contratada para la prestación de los servicios médicos. Formuló como excepciones *i*) la *Inexistencia de la obligación con fundamento en la ley*, debido a que no existe responsabilidad en cabeza de la FIDUCIARIA sino que es exclusiva del consorcio SERVIMEDICOS LTDA por ser el ejecutor del contrato de prestación de servicios; *ii*) *Falta de legitimidad por pasiva*, señaló que no es la llamada a responder por los perjuicios pretendidos por la parte demandante, dado que estaría en la imposibilidad de demostrar la debida diligencia y cuidado en la realización de tales hechos; *iii*) *Ineptitud en la demanda*, puesto que los hechos generadores de los perjuicios no fueron causados por ella, sino por los médicos tratantes vinculados a la entidad prestadora de salud.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Al mismo tenor, la entidad vinculada HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E., manifestó que la condición de paroplejia que presenta el paciente no se produjo por falla en la atención médica de parte del personal médico del Hospital Departamental de Villavicencio, lo que configura una inexistencia de relación de causalidad entre el presunto perjuicio sufrido y la prestación del servicio médico por parte del mismo.

Posteriormente, la llamada en garantía la Previsora S.A. Compañía de Seguros, planteó como excepciones: *i)* la ausencia de falla en el servicio e inexistencia de responsabilidad de la entidad demandada Hospital Departamental de Villavicencio, *ii)* hecho exclusivo y determinante de un tercero; *iii)* limitación de la responsabilidad; *iv)* riesgos no asumidos; *v)* prescripción de la acción derivada del contrato de seguros; *vi)* Improcedencia del llamamiento en garantía; y, *vii)* improcedencia de llamamiento en garantía por ausencia de aviso de siniestro.

En primer lugar, y en atención a la situación fáctica puesta de presente en la demanda, se procederá a estudiar la excepción de falta de legitimación de la causa por pasiva, alegada por la Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y la Fiduciaria La Previsora “Fiduprevisora S.A.”; advirtiendo que la excepción denominada “*ineptitud en la demanda*” fundada en que los hechos generadores de los perjuicios no fueron causados por éstas demandadas, al estar sustentada en situaciones fácticas que pretenden desvirtuar la responsabilidad endilgada, pese a su denominación, se resolverá al abordar el fondo del asunto, razón por la cual, se plantean los siguientes problemas jurídicos:

1. ¿Existe falta de legitimación en la causa por pasiva de la Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y de la Fiduciaria La Previsora “Fiduprevisora S.A.”?
2. ¿Son las entidades demandadas y la entidad vinculada, administrativamente responsables por los daños causados a la parte demandante, como consecuencia de la falla del servicio médico asistencial, prestado al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA desde el momento en que se le realizó cirugía el día 19 de julio de 2007 en SERVIMÉDICOS LTDA.?
3. En el evento que el problema jurídico anteriormente planteado, tenga respuesta positiva, el Despacho entrará a estudiar lo siguiente: ¿Está obligada las entidades demandadas a reparar los perjuicios reclamados por los demandantes, conforme a lo pretendido en la demanda?
4. En caso de que la entidad llamante deba reparar aquellos perjuicios, el Despacho entrará a estudiar el llamamiento en garantía, así como las excepciones propuestas por el llamado.



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

Dilucidado lo anterior, procede el Despacho a pronunciarse sobre las excepciones planteadas, para después entrar a estudiar de fondo la controversia.

### **II. Excepciones propuestas.**

#### ***a. De la ineptitud de la demanda:***

La Nación – Ministerio De Educación Nacional – Fondo Nacional De Prestaciones Sociales Del Magisterio y La Fiduciaria La Previsora S.A., presentaron la excepción en comento, no obstante, como se precisó en precedente la misma se fundamenta en circunstancias encaminadas a enervar las pretensiones de la demanda, razón por la cual, tales argumentos serán estudiados al momento de decidir el fondo de la controversia.

#### ***b. De la falta de legitimación en la causa por pasiva.***

Tanto la Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y la Fiduciaria La Previsora S.A., propusieron la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, aseverando que no están llamadas a responder por los perjuicios pretendidos por la parte demandante, toda vez, que los hechos que ocasionaron el daño reclamado no fueron efectuados por su personal.

A fin de decidir lo pertinente es necesario tener en cuenta que como lo ha señalado el Máximo Órgano de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, “La legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso”<sup>1</sup>, por activa respecto a que en la sentencia de fondo se resuelva si le asiste o no el derecho reclamado y por pasiva en ser la persona que conforme a la ley sustancial puede discutir y oponerse a lo pretendido en la demanda.

En el caso *sub examine*, sobre la responsabilidad imputada a las citadas entidades, observa el Despacho que el hecho dañoso por el cual se reclama, consistente en la paroplejía del señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, sucedió como consecuencia de la intervención por SERVIMEDICOS S.A.S., empresa con la cual las excepcionantes están vinculadas en virtud, en primer lugar en contrato de fiducia, y en segundo lugar, por vínculo contractual relativo a prestación de servicios médicos, por parte de la última a los docentes del Departamento del Meta, entre los cuales se encontraba el docente accionante mencionado; así las cosas al existir los vínculos en comento entre la EPS y las mencionadas entidades, el Despacho advierte que dicho asunto, se habrá de resolver, al momento de decidir el fondo de la controversia.

<sup>1</sup> Consejo de Estado, sentencia del 25 de septiembre de 2013, expediente No. 20420, Consejero Ponente: Enrique Gil Botero.



1251

## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

### III. Hechos probados:

Para desatar los planteamientos esbozados en los interrogantes anteriormente formulados, se tendrán en cuenta la siguiente situación fáctica:

1. Se encuentra probado que LIZETH JULIANA PALACIOS PEÑA, CLAUDIA XIOMARTA PALACIOS PEÑA, NEYDER ANDRÉS PALACIOS PEÑA y MAURICIO PALACIOS CORDOBA son los hijos, y MIRIAM PEÑA RIVEROS es la esposa de la víctima directa FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, tal como consta en los registros civiles de nacimiento y certificado de matrimonio visibles a folio 36-39; y 41 del C.1.

2. Se evidencia, que el señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, para la época de los hechos, era directivo docente del Departamento del Meta, tal como desprende de los documentos obrantes a folios 42-44 C.1.

3. El señor Felipe Nery Palacios Cabrera, acudió el día 9 de julio de 2007 al Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., al servicio de ortopedia, donde se refirió tener una cuadro de aproximadamente 1 año de evolución consistente en dolor cervical – dolor radicular en brazo derecho y parestesias en miembros inferiores luego de accidente de tránsito; donde se le diagnosticó hernia discal C5-C6, C6-C7 con post trauma cervical en accidente de tránsito. En esa oportunidad, la decisión fue programarlo para tratamiento quirúrgico, cuyas intervenciones se realizaron los días 9 de julio de 2007 de Disectomía + Artrodesis Cervical C5-C6 e Injerto óseo columna y 10 de julio de 2007 de Descompresión de Canal Cervical y Artrodesis Cervical con injerto TCP (fls.49-60 envés C.1; 738-771 C.3; 46-59 Anexo).

4. El día 11 de julio de 2007, el señor Felipe Nery Palacios Cabrera, fue remitido a Servimedicos Ltda., por parte del Hospital Departamental de Villavicencio con diagnóstico "POP descompresión medular + artrodesis cervical con injerto TCP, para continuar manejo por EPS al agotarse el cubrimiento del SOAT". Igualmente se anotó que: *"hace más de un año posterior a accidente de tránsito experimento dolor radicular en MSD y parestesias de MMSS, se le bx ortopedia hernia discalc5-c6 y c6-c7 y es llevado a cirugía el 98-VII-07 practico dosele disectomia C5-C6 y C6-C7 y artrodesis. Imagen de IRM posterior mostro comprensión medular por lo que reinterviene practicándoles descompresión y artrodésis cervical con injerto TCP. No se ha podido hacer control de IRM posterior por agotarse los recursos del SOAT"* (Historia Clínica Hospital Departamental de Villavicencio, fl. 738 envés C.3).

5. Consta en la Historia Clínica de Servimedicos Ltda, que a Felipe Nery Palacios Cabrera, se le brindó el servicio de fisioterapia, a partir del día 16 de julio hasta el 18 de agosto del mismo año (fls. 132-1387 C1).



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

6. Se evidencia, que el 17 de julio de 2007, el médico neurocirujano Juan Carlos Menéndez, consideró el retiro de los injertos sintéticos, injertos de hueso tricortical autólogo, fijación con placa de titanio; además consta se le informó al paciente y a su familia que se encontraba presente, acerca del procedimiento quirúrgico, de sus riesgos y expectativas; allí se apuntó que el paciente no solamente autorizó el procedimiento, sino que también se lo realizara el mencionado médico. Allí se observa que la señora Gladys Guerrero firma, el paciente firma con huella y la firma del médico neurocirujano (Historia Clínica Servimédicos Ltda., fls. 125 y 439 envés C.2)

7. El 19 de julio de 2007, se le practicó a Felipe Nery Palacios Cabrera, cirujía de "CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5 C6; MICRODESCOMPRESION VIA ANTERIOR C5 C6 Y C6 C7; INJERTOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA; FIJACIÓN CON PLACA DE TITANIO", dejándose consignadas las siguientes observaciones (historia clínica expedida por el Servimedicos Ltda., fls. 97, 177 C.1 y 517 C.2):

*"INCISION CERVICAL BAJA Y PARAMEDIANA IZQUIERDA SOBRE LA PREVI DISECCION SOBRE PREVIA HASTA LA COLUMNA VERTEBRAL ENTRE C5 C6 Y C7 SE ENCUENTRA UN FRAGMENTO DE FEL DE FOAM QUE SEW RETIRA.  
SE VISUALIZAS LOS IMPLANTES DISCALES, Y DRENAJE PERMANENTE DE LCR POR AMBOS ESPACIOS.  
SE RETIRAN LOS OMPLANTES DISCALES.  
BAJO MAGNIFICACION CON MICRSOSDCOPIO SE AMPLIA LA DESCOMPRESION DEL CANAL. SE ENCUENTRA FRAGMENTOS DE DISCO Y OSTEOFITOS EN AMBOS NIVESL (SIC).  
SE DEJAN DESCOMPRIMIDOS.  
SE COLOCA PEQUEÑO FRAGMENTO HEMOSTATICO DE AVITENE Y OTRO DE DURAGEN EN CADA ESPACIO.  
SOBRE EL SAO DURAL.  
SE COLOCAN IMPACTADOS A PRESION SENDOS INJERTOS TRICORTICLES OBTENIDOS DE LA CRESTA ILIACA DERECHA.  
SE FIJAN CON PLACA DE TITANIO C5C6C7 Y SENDOS TORNILLOS EN CADA INJERTO.  
LAVADO QUIRURGICO YHEMOSTASIA.  
CIERRE DE PLASTIMA Y PIEL.  
SANGRADO MINIMO.  
SIN COMPLICACIONES."*

8. Posteriormente, se vislumbra que el 20 de julio de 2007, el señor Felipe Nery Palacios Cabrera, según historia clínica de Servimédicos Ltda. (fl. 436 envés C. 2), anotaciones en la especialidad de neurocirugía el médico MENENDEZ, al valorarlo, anotó que el déficit neurológico había mejorado en MSI 4+/5 y en MSD 3+/5, empeorado en MMRI "se encuentra parapléjico y sin reflejos", y conservando de manera parcial la sensibilidad > en MII; además el médico ordenó seguir con el tratamiento, fisioterapias auditivas, físicas y respiratorias, además ordenó medicamentos.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

10. Igualmente, los días 21 de julio de 2007, el señor Felipe Nery Palacios, fue nuevamente valorado por el especialista en neurocirugía, quien registró en la hoja de evolución y órdenes médicas, que presentaba cuádriceps en MSD 3+/5 MSI 4+/5, sensibilidad de presión y tacto agudo en parchen en MDII; ordenó igual tratamiento, terapias físicas y respiratorias, y medicamentos (fls. 437 envés C. 2). Así mismo, el día 22 del mismo mes y año, se anotó *“evolución neurológica con mínima variación en la sensibilidad, que ha mejorado”*, y ordenó seguir igual tratamiento.

11. El día 23 de julio de 2007, el médico neurocirujano MENENDEZ, evidenció que el Felipe Palacios, se encontraba en una condición estable, con paraplejia flácida sin cambios, demostrando mejoría en sensibilidad de la MMII, ordenando seguir con el tratamiento (fl. 435 C.2).

12. Igualmente, se evidencia en la historia clínica de Servimédicos Ltda, que los días 28 y 29 de julio de 2007, fue valorado el señor Felipe Palacios, por el médico Menendez, quien describió estar en una *“condición neurológica de mejoría progresiva lenta”*, y ordenó seguir con tratamiento (fl. 433 C.2). Al mismo tenor, el día 30 del mismo mes y año, se anotó *“condición neurológica estable”*, refiriendo malestar sin fiebre, y ordenó seguir con tratamiento y toma de exámenes de sangre (envés fl. 433 C.2).

13. En testimonio rendido por Gladys Guerrero Montaña el día 10 de agosto de 2010, mencionó conocer al señor Felipe Nery Palacios desde el año 1996, sostuvo que hace 4 años había tenido un accidente quedando en coma, que al pasar el tiempo él se había ido para Granada porque le molestaba el cuello y de allí lo habían remitido para la ciudad de Villavicencio; que posteriormente él se había quedado en la casa, dado que le iban a hacer una cirugía en el Hospital Departamental de Villavicencio, que luego de haberle realizado dicha cirugía, el médico les había dicho que debía hacerle una segunda cirugía, pues la primera había quedado con adormecimiento de las partes inferiores y aéreas. Que luego de habersele realizado la segunda cirugía, había salido lastimado pero que ya tenía movilidad. Indicó, que luego de habersele agotado el SOAT lo había traslado para Servimedicos, siendo atendido por el médico Juan Carlos Menéndez. Sostuvo que había quedado a cargo de Felipe, porque su esposa le tocaba irse para Granada; que luego el médico le había dicho que había presentado fiebre muy alta en la noche, siendo probable que presentara rechazo de los implantes, situación que era mortal pues podía morir, lo cual debía hacerle una cirugía; afirmó que le había dicho al médico que *“yo no puedo firmar porque no soy la esposa de él, entonces dijo que nos daba tiempo pero que él estaba mal y se podía morir, porque la médula estaba infectada y se podía morir. Yo llamé a la familia, pero FELIPE me dijo hágale que firmara”*. Señaló que entre el accidente sufrido y los tratamientos realizados por el Hospital Departamental de Villavicencio había transcurrido 1 año. Manifestó que luego de la cirugía realizada el día 19 de julio de 2007, Felipe había salido adormecido y con el cuello inflamado pero bien, presentando 100% de movilidad en la mano y pie izquierdo y un poco de adormecimiento en el lado derecho (fls. 822-824 C. 4).



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

---

14. En la declaración del médico neurocirujano Juan Carlos Menendez, rendida el día 10 de agosto de 2010, manifestó que intervino quirúrgicamente al señor Felipe Palacios en el procedimiento llamado *“descompresión del canal medular cervical por vía anterior, con implantes de injertos óseos autólogos y fijación con una placa de titanio, consistente en ampliar el canal por el cual discurre la médula espinal, y fusionar la columna vertebral”*; además sostuvo que el procedimiento no era experimental, que lo había hecho más de 100 ocasiones desde el año 1991. A su vez, indicó que le era necesario practicarle el procedimiento quirúrgico por las razones que fueron consignadas en la historia clínica. Indicó recordar que el paciente no podía valerse por sí mismo, teniendo en cuenta el déficit neurológico como consecuencia de una lesión en la médula espinal, siendo autorizado el procedimiento quirúrgico por el paciente con su huella digital, dado que la parálisis que sufría le impedía firmar. En cuanto a si la patología era curable con tratamientos de rehabilitación o terapia física, afirmó que era poco probable, debido a que ya había tenido una secuela establecida producto de la lesión en la médula espinal, y porque a pesar de las cirugías realizadas persistía signos clínicos de estrechez del canal medular de compresión en la médula espinal y deterioro neurológico. En lo atinente de que si era necesario solicitar junta médica quirúrgica, afirmó que no, dado que la misma se convoca en situaciones de duda relativas al diagnóstico, a la modalidad del tratamiento o cuando se requiere la participación de otros colegas en el procedimiento quirúrgico, lo cual para el caso no se presentaba. Afirmó que si no lo hubiera intervenido *“probablemente el déficit neurológico hubiera progresado y el daño de la médula espinal hubiera aumentado hasta producir la muerte por compresión de isquemia (supresión del aporte sanguíneo a un tejido), de la médula espinal...”* (fls. 825-828 C.4).

16. En interrogatorio de parte de la señora Miriam Peña Riveros, llevado a cabo el día 10 de agosto de 2010, manifestó ser esposa de Felipe Palacios. Indicó que su esposo no estaba sintiendo molestias a raíz del accidente, sino que luego de un largo período empezó a sentir adormecimiento en las piernas y dolor intenso en el cuello, y fue donde decidió ir a Villavicencio para que por medio del SOAT le ordenaran exámenes, y al ser atendido le toman una resonancia, en la que se dieron cuenta que tenía una hernia cervical, lo cual requería de cirugía, que le fueron realizadas los días 9 y 10 de julio de 2007, y que posteriormente el día 19 del mismo mes y año, lo habían operado nuevamente, y que al verlo lo notó adolorido e inflamado, y que fue muy duro ver a su esposo no moverse por sí mismo. Además, dijo que tanto ella como sus hijos han sufrido mucho, toda vez que su hijo de 15 años la ayuda para levantarlo y bañarlo cuando ella no está, y que sus hijas le hacen la terapia, aunado a ello, señaló que el señor Felipe se la mantiene deprimido y con malos pensamientos de no volver a vivir (fls. 830-832 envés C.4).

17. Posteriormente, el señor Felipe Nery Palacios Cabrera, en interrogatorio de parte de fecha 10 de agosto de 2007, indicó que se había accidentado el día 19 de enero de 2006 a la 1:40 p.m., que acudió al hospital el día 19 de julio de 2007,



1253

## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

porque sentía dolor leve, y del cual le mandaron una resonancia magnética, en el que el médico le informó que tenía una hernia cervical, el cual debía operarse, debido a que podía tener complicaciones con un golpe o susto. Que al haberlo operado el día 9 de julio de 2007 ésta había quedado algo incorrecto, lo que nuevamente el día 10 le programó cirugía, luego de la cual podía mover todas sus extremidades. Señaló que el día 11 de julio de 2007, lo remiten a Servimédicos, debido a que el SOAT ya había llegado a su tope, y que allí el médico le informó que le habían puesto unos aparatos obsoletos que no se usaban, y que debía operarlo nuevamente; luego, mencionó que el Dr. Wilmer Godoy le había recomendado no hacerse otra cirugía, porque todavía se encontraba débil como sus células. Afirmó, que en esos días había empezado a tener fiebres, y el médico tratante le había dicho a su cuñada que debía operarlo lo antes posible sino moría, lo que hizo que autorizara la tercera cirugía, siendo realizada por el Dr. Juan Carlos Menendez, que después de salir de la cirugía, le dice que no podía mover las piernas ni el tronco solo la extremidad izquierda y un poco la derecha, que era cuestión de 24 horas y que ha pasado un año y no ha podido tener movilidad. Indicó, que el consentimiento se dio por la presión ejercida por el médico al decirle que si no lo intervenía probablemente moriría y que el consentimiento lo había firmado su cuñada y que le habían puesto la huella sin haber leído algún documento, por el temor que el médico le había dicho de su muerte. Afirmó que después del 19 de julio de 2007 su vida ha sido totalmente diferente, toda vez que le toca depender de su familia para movilizarse, lo cual también lo es para su familia (fls. 833-836 envés C.4).

18. En declaración de NEYDER ANDRÉS PALACIOS PEÑA, rendida el 24 de agosto de 2010, manifestó ser hijo del señor FELIPE NERY PALACIOS, quien manifestó que antes de la cirugía de su papá, salía a jugar con sus amigos, sus primos, a pasar el fin de semana con su familia y se dedicaba a tocar arpa en la casa de la cultura. Que a raíz de la cirugía de su papá, ya no podía ejercer sus actividades, debido a que se la pasaba en terapias con su papá (fls. 880-884 C. 4).

19. En testimonio del señor WILMER GODOY CARRERO, llevado a cabo el día 31 de agosto de 2011 (fls. 986-), indicó ser médico ortopedista con especialidad en Cirugía de Columna desde hace 5 años, quien manifestó atender al señor FELIPE NERY PALACIOS en marzo de 2007 en el Hospital Departamental de Villavicencio, debido a que presentaba molestias constantes, dolor en las manos principalmente en la derecha, la cual venía desde hace más de un año, cuando presentó un accidente de tránsito; que debido a que el paciente no había respondido al tratamiento médico y a las fisioterapias brindadas en el Hospital de Granada, fue necesario llevar el caso a la junta Quirúrgica, en que se evidenció en la resonancia magnética *"una hernia cervical a nivel de C5-C6, C6-C7 y mielopatía cervical"*, explicando que como consecuencia del accidente *"los discos que son estructuras cartilaginosas, que ejercen una función de soporte y flexibilidad en la columna fueron desplazados al interior del canal medular, sitio en el cual se aloja la médula espinal que es la estructura que lleva la conducción nerviosa desde el cerebro hasta"*



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

*las extremidades, la compresión y el daño crónico se conocen como mielopatía*"; que luego de salir de la junta, al señor Felipe se le explicó los riesgos de la cirugía; y que éste decidió diferir el procedimiento por unos meses más.

Adujo, que el 9 de julio de 2007, se realizó la cirugía de columna cervical que consistió en extraer los discos lesionados de comprimir la médula espinal y estabilizar mediante implantes quirúrgicos, que luego del examen médico postoperatorio desafortunadamente se observó que el paciente no movía la pierna derecha y persistía debilidad en el miembro superior derecho, por lo que consideró necesario realizar una resonancia magnética, la que determinó que existía migración posterior de fragmentos de disco que podrían estar causando compresión sobre la médula, realizándole de inmediato una nueva cirugía en la cual se extrajeron los fragmentos, y como resultado en el post operatorio, el paciente recuperó la movilidad de su pierna derecha, en una escala de 4 sobre 5 siendo 0 no tener fuerza y 5 una fuerza normal.

Adicionalmente afirmó, que al día siguiente el paciente fue trasladado a la clínica Servimédicos porque el seguro del SOAT se había agotado y debía ser remitido a su EPS, que al visitarlo en dicha EPS solicitó al Gerente autorización para poder continuar con el manejo del mismo, encontrándolo con dolor, pararse, sostenerse y con control de esfínteres, manifestándole era un tiempo de recuperación con antibióticos, fisioterapia y que no era urgente realizarle más procedimientos quirúrgicos. Posteriormente a la pregunta que si la cirugía realizada al paciente era de alta complejidad, contestó que sí, debido a que eran dos hernias discales comprimiendo la médula por más de un año, por lo cual se le explicó al paciente que era prioritario realizar el tratamiento quirúrgico.

Además, explicó que *"el injerto es el patrón estándar que se utiliza, sin embargo la literatura refiere y en la experiencia personal se advierte que el paciente requiere otra cirugía del área donante del injerto y puede ocasionar infección, dolor, sangrado, que aunque son muy bajas en porcentajes causan molestias al paciente. Los cajetines buscan evitar estas complicaciones y los estudios muestran que permiten una buena fusión que es el objetivo de la cirugía."* Luego, indicó que después de la segunda cirugía y al ver que el paciente había recuperado la función de su pierna derecha, el tratamiento a seguir era la rehabilitación, manejo médico, fisioterapia y seguimiento en consulta externa, toda vez, que el paciente tenía control de esfínteres movilizaba sus 4 extremidades; además, que había determinado que el déficit neurológico tendía a la mejoría, por lo que no consideró prudente realizar más resonancias, debido a que los hallazgos de una resonancia magnética después de una cirugía pueden demostrar persistencia de fragmentos de disco, o estrechamiento del canal, que pueden ser hallazgos normales sin que se ordene nuevamente una nueva intervención.

Dilucidó, que una sección medular *"se refiere a la pérdida de la continuidad estructural de los axones que son las estructuras nerviosas encargadas de*



1254

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

*transportar los impulsos nerviosos, al haber una interrupción, una acción ordenada por el cerebro, no podrá ser ejecutada por una extremidad, la causa más frecuente de sección medular son los eventos traumáticos y en menor porcentaje las patologías discales de tipo degenerativo.”, al señalar que la cirugía es un acto quirúrgico artesanal, la cual trae unas complicaciones descritas, dada la posibilidad de que ocurra un accidente, no de mala fe, y que uno pueda lesionar de manera directa la médula.*

En cuanto a la pregunta: si posterior a la segunda intervención, podía sobrevenir una isquemia medular y producir su muerte, contestó afirmando que no, debido a que *“la médula espinal a nivel cervical cuenta con una irrigación abundante dependiendo de las arterias vertebrales; basílares y su isquemia o ausencia de flujo sanguíneo, se puede ver reflejada en caso de ocurrir, de manera inmediata en el postoperatorio como un déficit neurológico. Ahora sí, se ocasiona una lesión por encima del nivel C3 y C4, que no es el caso del paciente, si podría producirse una parálisis del músculo diafragma lo cual le impide realizar la función respiratoria y requerir ventilación mecánica. Es poco probable la presencia de una isquemia medular, toda vez que como se describe en el postoperatorio de la 2da cirugía no hubo deterioro sino mejoría del paciente.”.*

Finalizó declarando que: *“El objetivo de la primera cirugía fue de comprimir la médula espinal extrayendo los discos de la columna que estaban causando compresión, como ya lo había descrito, el paciente tenía un pronóstico no muy bueno dado por los hallazgos de lesión de la médula en un periodo mayor de 12 meses, como resultado de la primera cirugía el paciente no movió su pierna derecha, después de la segunda cirugía el paciente recuperó la función de su pierna ya estaba descomprimido y su complicación se había recuperado, en mi opinión seguía un tiempo de rehabilitación no menor a 3 meses, tiempo en el cual yo haría un seguimiento médico de su estado neurológico. Por esta razón, teniendo en cuenta que se logró el objetivo de la 1a y 2a cirugía no considera necesaria o urgente una tercera intervención.”.*

**20.** En lo referente al testimonio de DORA LILIA MONTAÑEZ, llevado a cabo el día 31 de agosto de 2011 (fls. 1002-1004 envés C.4), dijo ser médica y especialista en neurocirugía y cirugía de columna desde hace 18 años, de haber participado en la junta médica quirúrgica del Hospital Departamental de Villavicencio, la cual se trataba para la fecha de un paciente que había sufrido un accidente automotor un año antes, presentando dolor cervical y dolor radicular (raíz nerviosa), y que la resonancia mostraba dos hernias discales cervicales con imagen de sufrimiento de la médula cervical por compresión. Indicó, que dado el riesgo del daño (cuadriplejía espontáneo) se decidió un tratamiento quirúrgico consistente en disectomía cervical por vía anterior inserción de cajas más placa cervical.

En cuanto al concepto de hernia discal, sus síntomas y el tratamiento, sostuvo: *“el canal vertebral fue diseñado como una estructura ósea que sirve para proteger lo*



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

*más sagrado que en este caso es la médula cervical que es un tejido blando altamente sensible a cualquier evento patológico llámese trauma tumor infección, cada vertebral se apila una sobre otra y está conectada en la parte delantera por un cojín de tejido blando que es el disco en este caso cervical, el disco no puede sobrepasar el contorno de las vértebras cuando eso sucede hay una compresión una hinchazón o edema de la médula y un daño vascular de la misma, en el sentido genérico hernia quiere decir que algo se sale del puesto y comprime una estructura adyacente que en este caso es la médula, las hernias discales ocurren por dos mecanismos uno traumático y uno degenerativo en este paciente muy probablemente es traumático entonces dos discos se salieron de su puesto comprimieron la médula y la raíz nerviosa que va cabía el brazo y está documentado en la resonancia inicial que ya tiene un daño medular producto de las dos hernias cervicales. Tanto en el cráneo como en la columna los espacios que hay diseñados para contener la estructuras neurales son muy pequeños y cualquier desplazamiento ocasiona daño de esas estructuras, eso es en términos generales una hernia discal cervical”.*

*Así mismo, en cuanto al término de mielopatía cervical, expuso: “mielo es médula, patía enfermedad, es el daño producido en la médula cervical como consecuencia de una compresión sostenida, el tratamiento es quirúrgico porque hay una compresión que toca aliviar no existe tratamiento alternativo sino se interviene el riesgo es de cuadriplejía es decir una inmovilidad total del cuello para abajo sin sensibilidad sin control de esfínteres, nosotros en medicina trabajamos con el concepto del riesgo que es muy difícil para que la gente lo entienda, riesgo es la probabilidad que algo ocurra. Como le digo a los pacientes en neurocirugía es malo si se opera y peor sino se interviene, porque la intervención quirúrgica como riesgo previsto está descrito el déficit neurológico que estamos tratando de evitar.”.*

*Expone de la misma manera que en la “historia de SERVIMEDICOS, está el informe de patología donde comprueba que el Dr. Menéndez extrajo residuo del disco que estaban comprimiendo el canal y también hay fragmentos de huesos (osteofitos) saca un injerto de cresta iliaca y lo posiciona con una nueva placa. Si el dr. Menéndez no hubiera intervenido al paciente muy probablemente el paciente muy probablemente hubiere quedado cuadripléjico, sin embargo el paciente tenía un daño medular que ya había sido ocasionado por el accidente y por la complicación de la primera cirugía que es un (sic) medula crítica... en este caso es preferible estar explicando por qué se operó y no por qué quedó cuadripléjico, es esperable que este paciente hubiese quedado con un déficit neurológico que en este caso es menor una paraplejía que una cuadriplejía”.*

**21.** En respuesta dada por el médico WILMER GODOY a la señora MIRIAM PEÑA RIVEROS, frente a la petición presentada por esta frente a la petición presentada al Hospital Departamental de Villavicencio, le explica que *“las complicaciones clínicas del paciente, son indeseables pero inherentes al acto quirúrgico, y a la manipulación de una médula espinal con cambios patológicos crónicos (mielopatía de una año de*



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

evolución), y según lo indica la literatura no hubo actos médicos que se alejen de un acto responsable... siempre fui claro en los riesgos y beneficios... se le realizó el procedimiento en una institución calificada como lo es el Hospital Departamental de Villavicencio, con lo equipos técnico – quirúrgicos necesarios, y nunca se puede en esta ni en otra cirugía desafortunadamente garantizar un buen resultado en el 100% de los casos, y de igual forma la compilaciones (sic) existen, siendo estas un porcentaje cercano al 7-10% y en especial la menos frecuente la paraplejia” (fls. 79/82 C.1).

### IV. Del fondo del asunto – Del régimen de responsabilidad aplicable

Para dirimir el asunto objeto de litigio, el Despacho partirá del análisis de la existencia del **daño**, el cual ha sido considerado jurisprudencial y doctrinariamente, como el primer elemento estructural y punto de partida de los procesos de responsabilidad, pues es ante la existencia de éste que se pone en marcha el aparato social y jurisdiccional con miras a buscar la reparación de la víctima, siendo definido el daño como aquella afrenta, lesión o alteración del goce pacífico de los intereses lícitos de una persona, trátase de derechos pecuniarios o no pecuniarios, individuales o colectivos<sup>2</sup>.

El segundo elemento de la responsabilidad a estudiar, es el denominado **“imputación”** que corresponde a la identificación del hecho que ocasionó el daño sufrido por la víctima y por consiguiente del sujeto, suceso o cosa que lo produjo, al respecto se precisa que si bien en la teoría tradicional de la responsabilidad, al hacer referencia al elemento imputación, se hablaba de Nexo Causal, entendido como la relación necesaria y eficiente entre el daño provocado y el hecho dañino; sin embargo, en la actualidad dicho concepto ha sido ampliado jurisprudencialmente, entendiéndose que, al ser un criterio naturalístico de relación causa-efecto, el mismo puede quedarse corto a la hora de englobar la totalidad de consideraciones que implica un proceso de imputación, por lo que se hace necesario, analizar el contenido de dicho nexo causal con un componente fáctico y un componente jurídico, los cuales deben ser satisfechos en la construcción del juicio de responsabilidad.

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:

<sup>2</sup> Por el tratadista Dr. JUAN CARLOS HENAO.



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

*“Art. 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.*

*En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”.*

En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que *“permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado. En la responsabilidad del Estado, la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos. Una vez se define que se está frente a una obligación que incumbe al Estado, se determina el título en razón del cual se atribuye el daño causado por el agente a la entidad a la cual pertenece, esto es, se define el factor de atribución (la falla del servicio, el riesgo creado, la igualdad de las personas frente a las cargas públicas). Atribuir el daño causado por un agente al servicio del Estado significa que éste se hace responsable de su reparación, pero esta atribución sólo es posible cuando el daño ha tenido vínculo con el servicio. Es decir, que las actuaciones de los funcionarios sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas cuando las mismas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público”<sup>3</sup>*

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

Sobre la falla del servicio en la prestación del servicio médico, el Honorable Consejo de Estado, ha precisado que:

*“...la responsabilidad por la deficiente o nula prestación del servicio médico también puede generar responsabilidad patrimonial al Estado, aunque no se cause un daño a la salud de los pacientes, cuando tales fallas constituyan en sí mismas la vulneración de otros de sus derechos o intereses jurídicos, como el de la prestación eficiente del servicio. La Sala, en jurisprudencia que se reitera, ha considerado que son imputables al Estado los daños sufridos por los pacientes a quienes no se brinde un servicio médico eficiente y oportuno, aunque no se acredite que esas fallas hubieran generado la agravación de las condiciones de su salud, es decir, que la falla en la prestación del servicio se confunde con el daño mismo (...). En síntesis, el Estado es patrimonialmente responsable de los daños que se deriven de la omisión en la prestación del servicio médico o de su prestación deficiente, cuando tales daños se producen como consecuencia de esa omisión o deficiencia, pero también es responsable del daño aún en eventos en los que no se demuestra esa relación causal, pero queda acreditado que la prestación asistencial no le fue brindada al paciente de manera diligente, utilizando todos los medios técnicos y científicos de los que deben disponer las entidades médicas estatales, de acuerdo a su nivel de complejidad, o no*

<sup>3</sup> Consejo de Estado; Sección Tercera; sentencia del 16 de septiembre de 1999; Exp.10922 C.P. Ricardo Hoyos Duque.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*se remite oportunamente al paciente, a un centro de mayor nivel, porque esas fallas vulneran su derecho a la asistencia en salud.*<sup>4</sup>

Por otro lado, en lo atinente a la falta de consentimiento informado en los procedimientos quirúrgicos, en reciente pronunciamiento la Sección Tercera del Consejo de Estado, ha indicado que la falta de información consistente en la intervención, las alternativas que la misma tiene y de todos los riesgos previsibles y las secuelas o consecuencias de la operación, genera una responsabilidad, al respecto expresó:

*“23. Para la Sala es claro entonces que las intervenciones o procedimientos realizados sin consentimiento informado constituyen una falla del servicio que genera un daño consistente en la vulneración del derecho a decidir del paciente, por lo que surge responsabilidad extracontractual en cabeza de la entidad que prestó el servicio médico. Sin embargo, se presentan situaciones diversas que ameritan ser analizadas para no generalizar la respuesta judicial a circunstancias diferentes y aclarar el alcance de la responsabilidad por falta de consentimiento informado.*

*23.1. Uno es el caso de la falta total de consentimiento y otro cuando el paciente expresó la voluntad de someterse al procedimiento pero faltó información acerca de los riesgos y consecuencias de la intervención.*

*23.1.1. Al respecto la Sala considera que el derecho de los pacientes a decidir sobre su cuerpo y su salud solamente se ve satisfecho si se concibe el consentimiento informado como un acto responsable y respetuoso de las circunstancias particulares de cada persona y no como un formato genérico que firma el paciente pero que no da cuenta de haberle informado, no solamente en qué consiste la intervención y qué alternativas tiene, sino todos los riesgos previsibles y las secuelas o consecuencias de la operación. Como consecuencia de una concepción integral del consentimiento informado y de darle el lugar que se merece en la práctica médica, sólo puede entenderse como consentido un procedimiento si se demuestra que se asumió con seriedad y ética el suministro de suficiente información al paciente.*

*23.2. De otra parte, uno es el caso cuando las lesiones o secuelas son consecuencia del procedimiento no consentido y otro es el caso cuando las consecuencias adversas en la salud del paciente se originan en la patología previamente padecida por él y no en la intervención no consentida.*

*23.2.1. Existen casos en los que no todas o ninguna de las secuelas de una intervención no consentida son consecuencia de ella sino del devenir propio de la enfermedad del paciente. En ese caso resultaría exagerado y por demás injusto atribuir dichas consecuencias al cuerpo médico, en especial si partimos de la buena fe de los galenos, pues debe entenderse que la vocación del médico es siempre mejorar la salud del paciente y/o salvarle la vida en casos extremos. Para determinar si las secuelas de un procedimiento se originaron en la intervención no consentida o eran consecuencia natural de la enfermedad previamente padecida es menester contar con un dictamen pericial, concepto médico, historia clínica o con aquellas pruebas que permitan establecer una circunstancia o la otra.”*

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de octubre 7 de 2000, exp. 35656.



## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

### 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 alegado por los demandantes, derivado de la paraplejía con que quedó el señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, luego del procedimiento quirúrgico realizado el día 19 de julio de 2007 al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA de *"CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5 C6; MICRODESCOMPRESION VIA ANTERIOR C5 C6 Y C6 C7; INJERTOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA; FIJACIÓN CON PLACA DE TITANIO"*, derivada de *"HERNIAS DISCALES C5-C6, C6-C7"* causada por *"POST TRAUMA CERVICAL EN ACCIDENTE DE TRANSITO"* que le fuera diagnosticada por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO el día 11 del mismo mes y año.

Dicho lo anterior, se procede a establecer si le es o no imputable a la entidad demandada, los daños sufridos por los demandantes, producto del procedimiento quirúrgico realizado al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, que según la parte actora se produjo, como consecuencia de: *i)* falta de concepto médico especializado de Junta Médica y, *ii)* falta de consentimiento informado.

De acuerdo a lo anterior, y en relación con los hechos que dieron lugar al presente juicio de imputación, el acervo probatorio permitió establecer que el señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, presentaba un cuadro de dolor cervical de un año de evolución a causa del accidente de tránsito sufrido el 19 de enero de 2006, tal como se desprende de las historias clínicas y de los testimonios obrantes en el plenario. Aunado ello, se evidencia, que en el Hospital Departamental de Villavicencio, se le realizaron dos procedimientos quirúrgicos, teniendo en cuenta los resultados de las resonancias magnéticas, por cuanto se demostró que luego de la primera intervención, en el post-operatorio se sospecha de compromiso motor de hemicuerpo derecho (miembro superior sensibilidad conservada), razón por la que le es practicada la segunda intervención quirúrgica, cirugía que trajo como consecuencia movilidad de la pierna derecha, tal como consta en la historia clínica del Hospital Departamental de Villavicencio.

Igualmente, de acuerdo a la prueba documental aportada y de los testimonios escuchados, se evidenció que al agotarse el SOAT, el señor Felipe Nery Palacios Cabrera, el día 11 de julio de 2007 fue remitido al centro hospitalario donde se encuentra afiliado, esto es, SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES LTDA. - CLÍNICA CENTAUROS, con el fin de que se continuara con el manejo que su patología exigía. Una vez atendido por el médico de turno, quien al examen evidenció *"ardor en epigastrio e hipocondrio derecho"*, se continuó con el tratamiento, aunado a ello en la historia clínica, se consignó que se encontraba en buenas condiciones



1257

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

generales, posteriormente fue valorado por neurocirugía y ortopedia, con tratamiento de terapias físicas ordenadas.

Seguidamente, del análisis de la historia médica del señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA en Servimédicos, da cuenta que el día 14 de julio de 2007 es valoración por especialista en neurocirugía –Dr. Nelson Morales–, quien de acuerdo al examen de resonancia magnética (13 de julio de 2007), determinó que el paciente no mostraba mejoría adicional, persistiendo en respuesta derecha sin cambios, por lo cual consideró necesidad de reintervención de canal estrecho así como revaloración por junta médica (fl. 127 C.1). Los días 15 y 16 del mismo mes y año, fue nuevamente valorado por el neurocirujano, quien reiteró que el paciente requería de ser reintervenido para descompresión del canal raquídeo, considerando que la decisión sobre el procedimiento debía tomarse en junta médica.

Al mismo tenor, al ser nuevamente valorado por el neurocirujano –Dr. Menéndez– el día 17 de julio de 2007, al considerar el retiro de los injertos sintéticos, injertos de hueso tricortical autólogo y la fijación con placa de titanio; se le informó al paciente y a su familiar que se encontraba presente, acerca del procedimiento quirúrgico, de sus riesgos y expectativas; observándose que la señora Gladys Guerrero firma, el paciente asienta huella y la firma del médico neurocirujano (fls. 125 y 439 envés C. 1 y 2).

El día 19 del mismos mes y año, se le practicó la cirugía y el procedimiento que consistió en “*CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5 C6 Y C6 C7; MICRODESCOMPRESIÓN VIA ANTERIOR C5-C6 Y C6-C7; INJERTOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA; FIJACIÓN CON PLACA DE TITANIO*”, procedimiento en el que se anotó sin complicaciones (fl. 177 C.1; 517 C.2). De otra parte, ha de tenerse en cuenta que conforme lo refirió el Doctor WILMER GODOY especialista en cirugía de columna y la Dra. LILIA MONTAÑEZ, de esta misma especialidad y neurocirugía, el paciente antes de la primera intervención presentaba una mielopatía, que no es otra cosa que una compresión y daño crónico de la médula, razón por la cual, los resultados totalmente satisfactorios de la cirugía no estaban garantizados, ello en razón se reitera, en primer lugar, a la condición médica del paciente y en segundo lugar, a las complicaciones propias que pueden tener este tipo de procedimientos.

Ahora bien, teniendo en cuenta el análisis anterior, y que la falla en el servicio médico asistencial alegada por la parte demandante, consistente en *i)* desestimar la mejoría luego de las dos primera cirugías; *ii)* la falta de concepto médico especializado de Junta Médica antes de la tercera cirugía; *iii)* no existir motivos para realizar una tercera intervención; *iv)* imprudencia de los galenos al desestimar el criterio de la junta médica realizada por el Hospital Departamental de Villavicencio; y, *v)* la invalidez del consentimiento informado; es claro para este Despacho, que la atención médica brindada al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA, la cual



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

quedó ampliamente reseñada en el presente proveído, fue acorde con *lex artis*, máxime cuando las consecuencias de las cirugías realizadas fueron explicadas a éste, aunado a ello, el Despacho, acoge lo expresado por la médica especialista en neurocirugía y cirugía de columna, Dr,a LILIA MONTAÑEZ, quien de manera categórica expuso que de no haberse realizado la tercera cirugía el paciente corría el riesgo de quedar cuadripléjico, razón por la cual dicho procedimiento, contrario a lo alegado en la demanda, era absolutamente necesario, en aras de evitar un daño mayor al paciente.

En este orden de ideas, es evidente que el daño no procede de la actuación médica desplegada por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO ni por los profesionales de SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD S.A.S. "SERVIMEDICOS S.A.S.", pues el señor PALACIOS CABRERA en dichos centros fue atendido por personal idóneo, que lo tuvo siempre bajo observación, realizándole el tratamiento de la forma prescrita, administrándole los medicamentos y procedimientos quirúrgicos que su condición de salud demandaba; conclusión que encuentra su sustento en las pruebas arrimadas al expediente.

En lo referente a la falta de concepto médico especializado que fuere emitido por la junta médica en el centro de SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD S.A.S. "SERVIMEDICOS S.A.S.", previo a la intervención quirúrgica realizada el día 19 de julio de 2007, considera el Despacho, que si bien es cierto, en la historia clínica se evidencia que el médico neurocirujano Dr. Nelson Morales- fue quien al determinar que el paciente no mostraba mejoría indicó que era necesario ser reintervenido, pero que al ser tratado por otro especialista, consideraba necesario llevar el caso a junta médica; también lo es, que al ser valorado por el Neurocirujano Dr. Menendez, éste también determinó que efectivamente el paciente debía ser reintervenido quirúrgicamente, avalando así la opinión del Dr. Nelson Morales.

Por tanto, se tiene que siendo autonomía del médico tratante llevar a consideración de la Junta Médica los casos en que exista alguna duda del manejo a seguir, tal como lo describen las normas de ética médica, situación que para el caso se desvirtúa la necesidad de la misma, en razón a que era claro el procedimiento a seguir, amén de no tratarse de un acto médico experimental, máxime cuando no existe en el plenario elemento probatorio que así lo acredite; por el contrario, según lo declarado por la médico LILIA MONTAÑEZ era imprescindible la tercera intervención, e ara de evitarle un mal mayor al paciente, testimonio que ofrece tal credibilidad para el Despacho, en la medida que se trata de un profesional con sobre especialidad en neurocirugía y cirugía de columna, con amplia experiencia en el ejercicio de la misma.

Por otro lado, en lo relacionado a la falta de consentimiento informado para la realización del procedimiento quirúrgico practicada al señor FELIPE NERY PALACIOS CABRERA el día 19 de julio de 2007, el apoderado de la parte actora argumenta que el mismo no es válido; debido a que quien lo firmó fue la señora



1258

## JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Miriam Peña Riveros (Cónyuge), persona que no estaba en la potestad para hacerlo, cuando el señor Palacios Cabrera para el momento de los hechos se encontraba consiente, lúcido y capaz de entender y manifestar su voluntad.

Sobre el tema, se tiene que en el material probatorio arrimado, obra formato de consentimiento informado "PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS POR ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA TRATAMIENTOS MÉDICOS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES", en el que se evidencia que el Dr. Juan Carlos Menéndez le realizará al señor Felipe Palacios Cabrera la cirugía consistente en "retiro de implantes + descompresión medular + injertos óseos + placa", además se anotó las posibles complicaciones de la intervención quirúrgica "infección, hemorragia, nuevamente del déficit neurológico", formato que se observa está firmado por la señora Miriam Riveros (fl. 248 C.1).

Aunado a lo anterior, en la hoja de evolución y órdenes médicas visible a folio 439 envés del cuaderno 2 del expediente, se observa que el día 17 de julio de 2007, se anotó "Se le informa al paciente y a su familia acerca de la propuesta de reintervención, de los riesgos y expectativas (ajenas a la contusión ya establecida) El paciente no solamente autoriza el procedimiento (y su concuñada)...", en él se avizora firma de la señora Gladys Guerrero, huella del señor Felipe Palacios y firma del médico Menéndez.

Así las cosas, siendo que el consentimiento informado, en el tema de salud es considerado como un derecho que tiene toda persona a recibir información, conforme lo ha dicho la Corte Constitucional en sentencia C-182 del 13 de abril de 2016, en la que precisó:

*"El consentimiento informado debe ser (i) libre, es decir, debe ser voluntario y sin que medie ninguna interferencia indebida o coacción, (ii) informado, en el sentido de que la información provista debe ser suficiente, esto es – oportuna, completa, accesible, fidedigna y oficiosa- y en algunos casos, (iii) cualificado, criterio bajo el cual el grado de información que debe suministrarse al paciente para tomar su decisión se encuentra directamente relacionado con la complejidad del procedimiento y por lo tanto se exige un mayor grado de capacidad para ejercer el consentimiento, casos en los cuales también pueden exigirse formalidades para que dicho consentimiento sea válido, como que se dé por escrito. Además, requiere que el individuo pueda comprender de manera autónoma y suficiente las implicaciones de la intervención médica sobre su cuerpo. En su defecto, excepcionalmente terceras personas pueden otorgar dicho consentimiento como se desarrollará más adelante."*

En consecuencia, para el caso concreto, se tiene que el señor Felipe Nery Palacios Cabrera, tenía pleno conocimiento del procedimiento quirúrgico de CERVICOTOMIA, RESECCION DE IMPLANTES DISCALES C5 C6 Y C6 C7; MICRODESCOMPRESIÓN VIA ANTERIOR C5-C6 Y C6-C7; INJERTOS TRICORTICALES DE CRESTA ILIACA; FIJACIÓN CON PLACA DE TITANIO que



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

le fue realizada el día 19 de julio de 2007, toda vez que fue el mismo médico neurocirujano quien le sugirió la reintervención quirúrgica, de lo cual se le informó el día 17 de julio de 2007, es decir dos días antes de la práctica de la misma; además informó de los riesgos inherentes al procedimiento, de los cuales se encontraba nuevamente el déficit neurológico.

Además, el paciente Felipe Nery Palacios Cabrera, para la época de los hechos tal y como lo informa su abogado, era una persona adulta, con plena facultades mentales, con suficiente autodeterminación para comprender y entender; que si bien es cierto, en la historia clínica se evidencia firmó con huella, también lo es, que tal como se desprende de la epicrisis, el paciente tenía una insuficiencia de movilidad de su brazo derecho, situación que le impedía con su puño y letra firmar.

Así las cosas, no se acredita la existencia de las irregularidades en la prestación del servicio médico asistencial, en las cuales se sustenta la falla del servicio médico asistencia alegada en la demanda, razón por la cual, se negarán las pretensiones de la misma.

### **CONDENA EN COSTAS.**

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

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

### **RESUELVE:**

**PRIMERO.** DECLARAR NO probada la excepción de "falta de legitimación en la causa por pasiva" propuesta por las entidades demandadas Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y la Fiduciaria La Previsora S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa.

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

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



**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

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

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE**  
Jueza

Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL  
CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

**NOTIFICACIÓN**

En Villavicencio, a los \_\_\_\_\_ se NOTIFICA  
**PERSONALMENTE** la providencia de fecha **28 de febrero de  
2018** a la Agente del Ministerio Público, Dra. **ADRIANA DEL  
PILAR GUTIERREZ HERNÁNDEZ**, en su calidad de  
Procuradora 94 Delegada Judicial I Administrativa.

**ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ**  
Secretaria





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

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

**NOTIFICA A LAS PARTES.**

**PROCESO No:** 50001-3331 005 2008 00036 00

**JUEZ:** GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE.

**NATURALEZA:** REPARACIÓN DIRECTA

**DEMANDANTE:** FELIPE NERY PALACIOS CABRERA Y OTROS

**DEMANDADO:** NACIÓN MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- FONDO  
NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO  
FUDUCIARIA LA PREVISORA S.A Y SERNIMEDICOS LTDA.

**PROVEÍDO:** VEINTIOCHO (28) DE FEBRERO 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 seis (6) de marzo de 2018 a las 7:30 a.m.

**ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ**  
Secretaria

**DESEFIJACION**

08/03/2018- 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