



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, treinta y uno (31) de agosto dos mil dieciocho (2018)

RADICACIÓN : 50001 3331 005 2010 00066 00
DEMANDANTE : JOSE ANTONIO GOMEZ HERRERA Y OTROS
DEMANDADO : INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL hoy PATRIMONIO
AUTONOMO DE REMANENTES ISS en liquidación y OTROS
ACCIÓN : REPARACIÓN DIRECTA

ANTECEDENTES

A través de apoderados, los señores JOSE ANTONIO GOMEZ HERRERA, LUIS FELIPE GOMEZ HERRERA, ADAN GOMEZ HERRERA, MARÍA NELVIS GOMEZ HERRERA, ANGEL MARIA GOMEZ HERRERA, MARIA ELSA HERRERA ROCHA, VITALINA HERRERA DE GALINDO, ROMAN HERRERA ROCHA, EFRAIN HERRERA ROCHA, LUIS FERNANDO HERRERA ROCHA, JULIO HERRERA ROCHA, GILBERTO ROCHA y MARIA PAULINA ROCHA DE BONILLA, actuando en nombre propio, instauraron demanda de Reparación Directa en contra del INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL, EPS CAPRECOM e IPS CAPRECOM VILLAVICENCIO, con el fin de obtener la reparación de los perjuicios que les fueron causados, como consecuencia de la fallas hospitalarias derivadas de la deficiente prestación del servicio a la señora ANA BELEN HERRERA DE GOMEZ, que conllevó a una incapacidad física y mental total, hechos acaecidos entre el 16 y 17 de enero de 2008, para lo cual solicitaron se despachen favorablemente las siguientes:

I. PRETENSIONES.

" 1. La NACION- INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL-EPS CAPRECOM – IPS CAPRECOM VILLAVICENCIO, son solidariamente responsables de la totalidad de los perjuicios causados a los demandantes, con motivo de las lesiones físicas recibidas por la señora ANA BELEN HERRERA DE GOMEZ, quien luego de ser intervenida quirúrgicamente, y permanecer bajo el cuidado de personal de las instituciones hoy demandadas, sufrió un grave accidente que posteriormente le desencadenó un cuadro de incapacidad física y mental total, en hechos ocurridos entre la noche del 16 y madrugada del 17 de enero de 2008, dentro de las instalaciones de la Clínica Carlos Hugo Estrada de propiedad del Seguro Social.

2. La NACION- INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL- EPS CAPRECOM – IPS CAPRECOM VILLAVICENCIO-, (sic) a pagar a favor de los demandantes:

2.1. DAÑOS MORALES.

Con equivalente en pesos, de la fecha de ejecutoria de la sentencia y/o conciliación si la hubiere así:

a Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de los señores: JOSE ANTONIO, ANGELA MARIA, LUIS FELIPE, ADAN Y MARIA NELVIS GOMEZ HERRERA, en calidad de hijos de la afectada y hoy fallecida.

b. Cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de los señores: MARIA ELSA HERRERA ROCHA, VITALINA



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

HERRERA DE GALINDO, ROMAN HERRERA ROCHA, EFRAIN HERRERA ROCHA, GILBERTO ROCHA, MARIA PAULINA ROCHA DE BONILLA, LUIS FERNANDO HERRERA ROCHA y JULIO HERRERA ROCHA, GILBERTO ROCHA y MARIA PAULINA ROCHA DE BONILLA en calidad de hermanos y/o terceros damnificados de la afectada y hoy fallecida.

PERJUICIOS MATERIALES

2.3. DAÑO EMERGENTE

TRESCIENTOS (300), salarios mínimos legales mensuales vigentes, para los hijos de la señora ANA BELEN HERRERA DE GOMEZ, por concepto de daño emergente por los gastos que debieron e realizar para la asistencia de su señora madre debido al precario estado de salud que presentó durante dos años su estado de salud, tales como, alimentación especial, servicio de enfermería permanente, pañales desechables, servicios médicos terapias, hospitalización, medicamentos que debe consumir, exámenes periódicos, en general, todos y cada uno de los gastos que se requirieron durante el tiempo que permaneció viva.

3. La NACION- INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL-EPS CAPRECOM-IPS CAPRECOM VILLAVICENCIO, darán solidario cumplimiento a la sentencia y/o conciliación en los términos de los artículos 176, 177 y 178 del Código Contencioso Administrativo, e igualmente se pagarán intereses moratorios desde la fecha de ejecutoria, dando aplicación a la Sentencia de la Corte Constitucional C-188, del 14 de marzo de 1999 con ponencia del Doctor JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO."

II. HECHOS.

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

1. Manifestaron que fruto de la unión entre HORACIO HERRERA y ALICIA ROCHA, nacieron los señores ANA BELEN HERRERA ROCHA, MARIA VITALINA HERRERA ROCHA, EFRAIN HERRERA ROCHA, GILBERTO ROCHA, ROMAN HERRERA ROCHA, MARIA PAULINA ROCHA, MARIA ELSA HERRERA ROCHA, JULIO HERRERA ROCHA, LUIS FERNANDO HERRERA ROCHA, GILBERTO ROCHA y MARIA PAULINA ROCHA DE BONILLA.
2. Así mismo indicaron que fruto de la unión de la señora ANA BELEN HERRERA ROCHA con el señor ANGEL MARIA GOMEZ nacieron sus hijos MARIA NELVIS, ANGEL MARIA, JOSE ANTONIO, LUIS FELIPE y ADAN GOMEZ HERRERA
3. Expresaron que la señora ANA BELEN HERRERA ROCHA, en el año 2007 contaba con 77 años de edad y que se encontraba afiliada al sistema general de salud del Instituto del Seguro Social.
4. Aseguraron que luego de varios análisis médicos le fue ordenado un procedimiento quirúrgico de ginecología (histerectomía vaginal y colporrafia), siendo intervenida el día 15 de enero de 2008, en las instalaciones de la Clínica



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Carlos Hugo Estrada de propiedad del Seguro Social y administrada por la EPS Caprecom; sin presentar complicaciones y que como consecuencia de la mencionada intervención debía permanecer internada entre 4 y 5 días.

5. Afirmaron que la paciente fue alojada en la habitación 616 A, en donde no funcionaba el bombillo de emergencia, herramienta con la cual, los pacientes hacen llamado al personal de enfermería ante cualquier eventualidad y que adicionalmente a ello, la cama no tenía barandas.
6. Narraron que las señoras Nelly Quevedo y Angélica Gómez, familiares de la paciente al observar las mencionadas fallas, informaron sobre el particular al personal de enfermería y de contera solicitaron a la enfermera Jefe que se encontraba de turno, la autorización para que un familiar acompañara a la paciente durante las noches, en razón al nulo servicio del timbre de emergencias e igualmente por su avanzada edad, petición que fue negada.
7. Aseguraron que al día siguiente, esto es, el 16 de enero de 2008, los hijos y los hermanos de la señora Ana Belén la visitaron, encontrándola estable, consciente y de buen ánimo; sin embargo, la señora Ana Belén les manifestó las penurias que debió soportar la noche anterior ante el daño del timbre de emergencias, ya que cada vez que sentía malestar o necesidad de levantarse no podía llamar al personal de enfermería, para que le ayudaran ante sus dificultades.
8. Sostuvieron que por tal razón, los familiares de la paciente elevaron nuevamente la petición para que se permitiera la compañía de un familiar en las noches, solicitud que nuevamente fue negada, por parte del personal de enfermería y el médico tratante, al no considerarlo necesario, quienes argumentaron adicionalmente que las auxiliares se encargaban de su cuidado.
9. Contaron que a la madrugada del 17 de enero de 2008, la señora Ana Belén Herrera de Gómez sintió náuseas, por lo que tuvo que llamar a las enfermeras con sus medios, pero como nadie atendió su llamado buscó una riñonera, que estando en ese menester, se cayó de la cama de manera estrepitosa. El mencionado accidente fue contado a sus familiares al siguiente día en horas de la visita.
10. Dijeron que el personal de enfermería ingresó a la habitación de la paciente a las 5:00 am del día 17 de enero de 2008, e inmediatamente la señora Ana Belén, les informó sobre los golpes que recibió al caer de la cama; ante la eventualidad, fue llamado el médico de urgencias quien registró en historia clínica a las 5:20 "trauma en tejidos blandos con hematoma en brazo izquierdo", ordenándole solo la práctica de rayos X sobre las zonas más afectadas.
11. Aseguraron que en la mañana del día siguiente, la señora Ana Belén manifestó al médico tratante el inicio de dolores torácicos, ante lo cual éste le ordenó la



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

toma de rayos X de tórax, resultados que revelaron que no sufrió lesiones de gravedad en las zonas analizadas.

12. Sostuvieron que luego de dicho accidente, la paciente empezó a tener un aspecto de letargo y movimientos lentos, voz apagada y lentitud al hablar.
13. Manifestaron que el personal médico no tomó las precauciones necesarias y debidas tendientes a realizar la valoración de todos los órganos, teniendo en cuenta que el golpe le ocasionó a la señora Ana Belén un hematoma subdural crónico, que le produjo un sangrado y de ello solo se tuvo noticia hasta el 30 de enero de 2008, debido a un deterioro neurológico agudo, reporte que fue dado conforme a los resultados arrojas por el TAC donde se evidenció *“hallazgos compatibles con hematoma subdural crónico, con sangrado reciente así como contusión reciente de predominio cortical y subcortical intraparenquimatosa en lóbulo temporal derecho”*.
14. Que el 31 de enero de 2008, a las 20 horas se pasó a cirugía para efectuar drenaje del hematoma, intervención que se realizó sin ninguna complicación de acuerdo al parte médico; no obstante, la señora Ana Belén, fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos, asegurando que, desde la fecha de la intervención presentó un deterioro neurológico agudo, despertando meses después.
15. Afirmaron que en respuesta del 11 de marzo de 2008, el Gerente de la IPS Caprecom indicó lo siguiente:

“...punto 2. Las causas de los hematomas subdurales pueden ser diversas, algunos hematomas ocurren sin causa aparente (espontáneamente) y otros asociados a la presentación de factores que incrementan el riesgo sufrido como traumatismos craneales, enfermedades hipertensivas, trastornos de la coagulación, uso de medicamentos anticoagulantes, edades extremas, consumo de alcohol durante mucho tiempo... también es preciso, transcribir el significado de la palabra CONTUSION, a propósito del resultado del TAC cuando se lee: “con sagrado reciente, así como contusión reciente...”

16. Señalaron que en el mismo sentido, en respuesta dada el 31 de enero de 2008, por el Gerente y la enfermera Coordinadora de Enfermería de la IPS CAPRECOM de Villavicencio, indicaron:

“... y de acuerdo a su posoperatorio inmediato, no ameritan el acompañamiento permanente al paciente en el servicio hospitalario... de acuerdo a sus observaciones realizadas, la Clínica IPS Caprecom- Salud Solidaria- analizará que se permita el acompañamiento permanente a los pacientes mayores de 70 años, con el fin de prevenir esta clase de inconvenientes; además me permito informar que el sistema de llamado de enfermería está siendo revisado para su reparación...”



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

17. Concluyeron que otra hubiese sido la suerte de la señora Ana Belén Herrera, si hubiera tenido a su disposición los instrumentos esenciales para llamar a la estación de urgencias y de encontrarse en perfecto funcionamiento el timbre de emergencias, lo que hubiera permitido la oportunidad de ser atendida de manera inmediata y eficiente ante los padecimientos físicos que sufrió la madrugada del 17 de enero de 2008, los cuales la llevaron a manejarse por sus propios medios y por consiguiente, sufrir un accidente dentro de las instalaciones de la Clínica Carlos Hugo Estrada.
18. Expresaron que la señora Ana Belén, desde entonces estuvo postrada en una cama hasta el 16 de febrero de 2010, que falleció.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO¹.

El apoderado de la parte actora invoca como fundamento de las pretensiones invocadas las siguientes disposiciones normativas:

Artículos 1, 5, 6, 11, 12, 13, 46, 90 y 217 de la Constitución Nacional; 86, 206 al 214 del Código Contencioso Administrativo; Código Civil sus artículos 1615, 2341 y 2356; artículos 106 y 107 del Código Penal; Ley 65 de 1993, artículos 1, 3, 5, 14, 44, 45, 46, 47, 75 y 144.

Teniendo en cuenta que en el presente acápite no hace una referencia al título de imputación de responsabilidad, el Despacho extracta de los hechos de la demanda que el asunto debe ser analizado a la luz de la falla del servicio médico y hospitalario, precisa que la misma deriva de las secuelas del accidente (caída de la cama), sufrido por la señora Ana Belén Herrera de Gómez, en la clínica Carlos Hugo Estrada, en hechos ocurridos entre el 16 y 17 de enero de 2008.

Específicamente, por daños en la infraestructura (no funcionamiento de timbre y falta de barandas de la cama), así como por la tardía valoración médica.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

La demanda fue presentada en la Oficina Judicial de Villavicencio, el día 19 de febrero de 2010, correspondiéndole por reparto al Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Villavicencio (fl. 62 C.1); Despacho que la admitió en proveído del 16 de abril de 2010 (fl. 68 al 69 C.1); decisión que se notificó personalmente al Ministerio Público el día 29 de abril de 2010 (fl. 69 C.1); por aviso al Director Seccional de Caprecom E.P.S., el día 03 de junio de 2010 (fls. 73 C.1); y, al Gerente Seccional Meta del I.S.S., el mismo día (fls. 74 C.1); seguidamente se fijó el asunto en lista por el término legal, desde el 26 de julio de 2010 (fl. 69 C.1).

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



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En decisión del 26 de agosto de 2010, se acepta el llamamiento en garantía a la Cooperativa de Profesionales de la Salud Solidaria, MAPFRE Seguros Generales de Colombia y Cóndor S.A. Compañía de Seguros (fls. 225 – 226 del c.1).

Encontrándose el expediente pendiente para abrir a debate probatorio, en cumplimiento del Acuerdo No. PSA11-124 del 21 de septiembre de 2011, se remitió el proceso al Juzgado Cuarto Administrativo de Descongestión de Villavicencio (fls. 266 C.1), el cual avocó conocimiento mediante auto de fecha 28 de febrero de 2012 (fls. 268 C.1) Seguidamente, mediante proveído del 28 de septiembre de 2012, se tuvo por contestada la demanda y se abrió a debate probatorio (fls. 282 y 283 C.1).

Estando en etapa probatoria, el asunto fue remitido el 17 de enero de 2015 al Juzgado Sexto Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio (fls. 390 C.2) de conformidad con el acuerdo PSAA14-10282 del 31 de diciembre de 2014, donde mediante auto del 30 de enero de 2015, se avocó conocimiento (fl. 392 C.2); posteriormente, en virtud de la supresión del Juzgado de conocimiento, el proceso fue repartido al Juzgado Octavo Mixto Administrativo del Circuito de Villavicencio (fls 452 C.2), el cual por auto del 22 de febrero de 2016 asumió conocimiento del asunto (fls. 453 C.2)

En atención a lo dispuesto en el Acuerdo No. CSJMA15-398 del 18 de noviembre de 2015, el proceso fue redistribuido al Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Villavicencio, autoridad que por auto del 10 de octubre de 2017, asumió su conocimiento (fl. 579 C.2). El 18 de mayo de 2018 se corrió traslado a las partes por un término común de 10 días para que presentaran sus alegatos de conclusión (fl. 593 C.2). Finalmente, el 27 de junio de 2018, ingresó para proferir sentencia.

V. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

a). Por el INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL²: contestó la demanda a través de apoderado oponiéndose a sus pretensiones, al considerar que carecían de sustento jurídico.

En cuanto a los hechos, manifestó que son ciertos los descritos en los numerales 2, 5, 6, 10, 15, 19.1, 19.2 y 24; consideró como parcialmente ciertos el 4 y 17 como apreciaciones subjetivas, los hechos enunciados en los numerales 1, 3, 7 al 9, 11 al 14, 16, 18,19, 20 al 23, 25 al 29.

Propuso las siguientes excepciones de mérito:

- Inexistencia de falla en el servicio prestado: Sostuvo que de acuerdo a la Historia Clínica de la señora Ana Belén Herrera se evidenció una adecuada atención asistencial por parte del personal médico y paramédico, la cual fue oportuna y diligente al caso clínico de la paciente.

² Folios 75 al 80 del cuaderno uno.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

- Buena Fe: Expresó que la entidad representada ha efectuado el tratamiento médico con buena fe, toda vez que los servicios médicos que se le prestaron a la paciente Ana Belén Herrera de Gómez fueron realizados con la mayor eficacia, profesionalismo y objetividad para mejorar ostensiblemente su salud.

Como excepciones previas, propuso las siguientes:

- Caducidad de la acción: Indicó que la reparación directa caduca al vencimiento de dos años, contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa o de ocurrida la ocupación temporal o permanente del inmueble de propiedad ajena por causa de trabajo público o por cualquier otra causa.
- Falta de Legitimación en la causa por pasiva: Manifestó que no existe evidencia, ni prueba que determine que la muerte de la paciente haya sido producto de un error médico o por la prestación del servicio asistencial; advirtiendo que la señora María Belén herrera fallece por causas naturales, mas no por la deficiencia del servicio médico como lo indica el actor.

b). Por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM³, contestó la demanda aceptando como ciertos los hechos descritos en los numerales 2, 4, 5 al 7, 12 al 14, 16 y 17; no constarle el 1, 3, 8 al 10, 15, 19, 19.1, 19.2, 23 y 28; como no ciertos los contenidos en los numerales 18, 22, 24 al 27 y 29 y como apreciaciones subjetivas del apoderado el 11, 20 y 21.

Frente a las pretensiones de la demanda indicó oponerse a las mismas, al considerar que carecen de sustento jurídico.

Como razones de defensa, argumentó que el personal médico que atendió y cuidó la estancia hospitalaria de la señora Ana Belén Herrera pertenece al personal médico de la Clínica Carlos Hugo Estrada, el cual no tenía ningún vínculo con Caprecom EPS. Advirtió que la Cooperativa de Profesionales de la Salud-Saludsolidaria Nit 830.105903-9, fue contratada por Caprecom EPS, mediante contrato No. 0263 del 11 de septiembre de 2007, a efectos de que se prestara los servicios de salud en las instalaciones de la Clínica Carlos Hugo Estrada.

De otra parte, invocó como excepciones las siguientes:

- Falta de Legitimación por Pasiva: Indicó que la prestación del servicio de salud no se dio directamente por Caprecom sino por medio de la Cooperativa de Profesionales de Salud Solidaria mediante contrato No. 0263 del 11 de septiembre de 2007, lo cual constituye una falta de legitimación en la causa por pasiva por parte de Caprecom.

³ Folios 114 al 120 del cuaderno uno.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

- Inexistencia del Nexo Causal: Adujo que el servicio de salud fue prestada a través de la Cooperativa Salud solidaria, en desarrollo del contrato No. 0263, mas no por Caprecom EPS; inobservándose el nexo causal entre la supuesta falla médica y Caprecom.
- Falta de Legitimación en la Causa por Activa: Manifestó que los demandantes Ana Belén Herrera Rocha, María Vitalina Herrera Rocha, Gilberto Rocha, Román Herrera Rocha, María Paulina Rocha, María Elsa Herrera Rocha, Julio Herrera Rocha, Luis Fernando Herrera Rocha y María Paulina Rocha de Bonilla y sus hijos, los señores María Nelvis Gómez Herrera, Ángel María Gómez Herrera, José Antonio Gómez Herrera, y Luis Felipe Gómez Herrera no probaron con el documento idóneo el parentesco con la señora Ana Belén.

VI. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

a) De la parte actora⁴: Sostuvo que la legitimación en la causa por activa quedó acreditada con los registros civiles de los demandantes; no obstante, frente algunos, dado su avanzada edad fue ardua la consecución de los registros civiles de nacimiento, ya que nacieron en 1930 o cerca a esa fecha y para la época hasta ahora se comenzaba a manejar el documento de registro civil; así las cosas, si bien la partida de nacimiento no es el documento idóneo para demostrar el parentesco sin son indicios importantes para determinarlo.

Por otra parte, argumentó que si bien no se logró obtener la totalidad de la historia clínica; no es menos cierto, que conforme a los derechos de petición elevados a la entidad en la época en que sucedieron los hechos se permite corroborar el accidente ocurrido durante la estancia en la clínica Carlos Hugo Estrada, así como, con los testimonios aportados dentro del asunto.

Concluyó que con las pruebas aportadas no cabe duda de que el incidente ocurrido a la señora Ana Belén Herrera de Gómez se dio cuando se encontraba hospitalizada en la Clínica Carlos Hugo Estrada, el cual ocurrió como consecuencia de la falta de vigilancia, descuido y desprotección; por lo que, la consecuencia de un evento adverso debe ser imputado a la entidad demandada.

b) Caprecom EPS hoy Patrimonio Autónomo de Remanentes – PAR CAPRECOM LIQUIDADO⁵: Argumentó que de las pruebas obrantes en el proceso, se puede determinar que no existe un elemento que permita inferir que el fallecimiento de la paciente se pudiera atribuir a su representada; por el contrario, adujo se logró demostrar que la señora Ana Belén Herrera, recibió la atención medica que requirió, sin acreditarse que la hemorragia que presentó se diera como consecuencia de una omisión por parte del personal médico.

⁴ Folios 603 a 615 del cuaderno dos

⁵ Folios 596 al 602 del cuaderno dos



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Expresó que la atribución de un trauma cerebral, a raíz del golpe que se aduce recibió la señora Ana Belén, desborda a todas luces las causas de dicha complicación, ya que un hematoma no solo surge con ocasión a un traumatismo craneal, sino que el mismo se puede presentar con mucha más frecuencia cuando persisten factores tales como la avanzada edad, uso de medicamentos anticoagulantes, problemas de hipertensión arterial; por lo que no se puede atribuir que la hemorragia subdural crónica tuvo lugar con ocasión al actuar del personal médico, sino que ésta puede deberse al deterioro natural de la paciente, sin que se puede predicar que los procedimientos que le fueron realizados no se ajustaban a la Lex Artis.

c) Patrimonio Autónomo de Remanentes ISS en Liquidación y Fiduciaria de Desarrollo Agropecuario S.A.: Guardaron silencio.

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

CONSIDERACIONES

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

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

En el asunto de la referencia, se pretende por la parte demandante, se declare la responsabilidad administrativa de las entidades demandadas a título de falla del servicio y que como consecuencia de ello, se les condene a reparar los perjuicios causados, producto de la falla médica derivada de la deficiente prestación del servicio médico que conllevó a incapacidad física y mental de la señora ANA BELEN HERRERA DE GOMEZ, el día 17 de enero de 2008.

Entre tanto, el Instituto de Seguro Social hoy Patrimonio Autónomo de Remanentes ISS en Liquidación, propuso las excepciones de Inexistencia de Falla en el Servicio, Buena Fe, Caducidad, Falta de Legitimación en la Causa por pasiva.

Por su parte, la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM, argumentó que el personal médico que atendió y cuidó la estancia hospitalaria de la señora Ana Belén Herrera, pertenecía a la Clínica Carlos Hugo Estrada, sin que tuvieran vínculo alguno con Caprecom EPS. Propuso las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva, inexistencia del nexo causal y falta de legitimación en la causa por activa, respecto de algunos de los demandantes.

En este orden de ideas, y teniendo en cuenta que la excepción denominada falta de legitimación en la causa por pasiva, que fuera presentada por el apoderado del



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Instituto de Seguro Social, se encauza a desvirtuar la responsabilidad que se le imputa en la demanda, la misma será resuelta al momento de dirimir el fondo del asunto, al estar fundada en este tipo de razonamientos.

Igualmente, la excepción de falta de legitimación en la causa por activa, teniendo en cuenta que tiene carácter de mixta, la misma será resuelta al momento de liquidar los perjuicios, si fuere el caso, por lo cual, el Despacho se plantea como problemas jurídicos a resolver:

1. Operó la caducidad de la acción, propuesta por el apoderado del Instituto de Seguro Social?
2. Se configura la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por CAPRECOM EPS?

En el evento que alguno de los problemas jurídicos inmediatamente planteados, tenga respuesta negativa, el Despacho entrará a estudiar el siguiente:

3. ¿Son administrativamente responsables, a título de falla del servicio, las entidades accionadas de los perjuicios causados a los demandantes por la falla medica derivada de la deficiente prestación del servicio médico y asistencial prestado a la señora ANA BELEN HERRERA DE GOMEZ en hechos ocurridos el día 17 de enero de 2008?
4. En el evento que el problema jurídico inmediatamente planteado, tenga respuesta positiva, el Despacho entrará a estudiar el siguiente: ¿Están obligadas las entidades demandadas a reparar los perjuicios reclamados por los accionantes, conforme a lo pretendido en la demanda?

II. Hechos probados.-

1. Que los señores JOSE ANTONIO GOMEZ HERRERA, LUIS FELIPE GOMEZ HERRERA, ADAN GOMEZ HERRERA, MARÍA NELVIS GOMEZ HERRERA y ANGEL MARÍA GOMEZ HERRERA son hijos de los señores ANA BELEN HERRERA y HORACIO HERRERA tal como se acredita con los registros civiles de nacimientos visible a folios 25, 26, 27, 28, 29.
2. Se encuentra acreditado que los señores María Elsa Herrera Rocha, María Vitalina Herrera de Galindo, Román Herrera Rocha, Efraín Herrera Rocha, Luis Fernando Herrera Rocha y Julio Herrera Rocha son hermanos de la señora Ana Belén Herrera de Gómez; conforme se desprende los registros civiles de nacimiento y partidas de bautismo que militan a folios 30, 31, 32, 34, 37 y 39.
3. Que mediante petición elevada por José Antonio Gómez Herrera, dirigida a Gloria Sisa, Coordinadora de Salud de la Clínica Carlos Hugo Estrada, solicitó se le informara el estado de salud de su madre, de los hechos acaecidos el día 16 de enero de 2008, cuando la señora Ana Belén Herrera encontrándose



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

en la habitación de la clínica en recuperación de una cirugía, se cayó de la cama, causando hematomas en el brazo y en la espalda. (fls. 39)

4. Que mediante respuesta de fecha 31 de enero de 2008, la Coordinadora de Enfermería de la IPS Caprecom Villavicencio, manifestó lo siguiente: *"...ANA BELEN HERRERA quien ingresa el pasado 15 de enero de 2008 a nuestra institución para procedimiento quirúrgico programado de Ginecología (Histerectomía vaginal + Colporrafía) procedimiento realizado sin ninguna complicación aparente, este tipo de procedimiento y de acuerdo a su postoperatorio inmediato no ameritan el acompañamiento permanente al paciente en el servicio hospitalario.*

(...)

En la madrugada del 18 de enero en ronda para arreglo de pacientes la auxiliar de turno evidencia hematoma en el miembro superior izquierdo, quien procedió a interrogar a la paciente manifestando haberse caído de la cama a la media noche sin reportar el incidente al personal del servicio; según el procedimiento normal se informo (sic) al Médico de turno quien de forma inmediata... ordenado analgésico para el dolor y un rayos X de MSI a fin de descartar posible fractura. Según resultados de rayos X se determino (sic) que la paciente no presentaba ningún tipo de fractura.

(...)

De acuerdo a sus observaciones realizadas la Clínica IPS Caprecom Salud Solidaria analizara (sic) que se permita el acompañamiento permanente a los pacientes mayores de 70 años, con el fin de prevenir esta clase de inconvenientes; además me permito informar que el sistema de llamado de enfermería está siendo revisado para reparación..." (fls. 40 al 41 C.1)

5. Se acreditó que, posteriormente, se eleva nueva petición solicitando se rindiera un informe médico científico que explicara las causas del porqué la señora Ana Belén Herrera de Gómez ingresó a cuidados intensivos, y las causas del hematoma en el cerebro de la paciente, entre otras (fls. 42 al 43 C.1)
6. Conforme a la petición anterior, se tiene que mediante respuesta de fecha 11 de marzo de 2008, la Gerente IPS Caprecom Villavicencio y la Coordinadora Médica indicaron lo siguiente: *"...Ana Belén es un paciente de 77 años quien tenía como diagnóstico principal, motivo de su hospitalización básica, un prolapso genital grado III para los cual (sic) el cuerpo médico indicó la realización programada de los procedimiento quirúrgicos conocidos como histerectomía vaginal y colporrafía anterior los cuales se efectuaron el día 15 de enero por el ginecólogo sin presentar complicaciones intra y posoperatorias... la usuaria registra en su historia clínica como antecedentes de importancia presentar hipertensión arterial y dislipidemia. El día 18 de enero, enfermería registra a las 5 am en la historia clínica que la paciente*



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

informa que se cayó al bajarse de la cama durante la noche. Al parecer sin avisar a enfermería, se procedió de inmediato a solicitar y realizar valoración por el médico... sin déficit neurológico... Durante revista médica del 18 de enero se reporta dolor torácico y se solicita rayos x de torax... Durante la tarde del 18 de enero es valorada por el medico hospitalario por observar somnolienta, se registran cifras tensionales altas y un trastorno hidroeléctrico para los cuales inicia manejo médico... El 19 de enero se solicita valoración por las especialidades de medicina interna y neurocirugía para complementar el manejo de la paciente, especialidades que la valoran encontrando paciente estable, alerta, conciente (sic), orientada, sin déficit neurológico aparente sin cefalea... La usuaria continuó hospitalizada con manejo de su desequilibrio electrolítico el cual se dio por corregido el día 21 de enero, persistiendo el reporte de sentirse somnolienta pero sin déficit motor, sensitivo ni neurológico, adicionalmente reporta dolor en la parte baja del abdomen sin signos de irritación peritoneal y cifras tensionales sistólicas altas pese a la medicación antihipertensiva... El 23 de enero dado que continuaba con dolor abdominal bajo, se toma ecografía que reporta colección en la cúpula vaginal por hematoma, por lo que se decide pasar a salas de cirugía para revisión previo ajuste de antibióticos y tensión arterial... Se realizó nueva revisión de cúpula vaginal el 17 obteniendo 100 cc de restos sanguíneos, sin complicaciones. Es valorada por medicina interna quien ajusta medicamentos pues presenta una hipocalcemia secundaria al uso de la hidroclorotiazida que estaba recibiendo para su manejo antihipertensivo. Hasta el día 30 de enero la paciente había evolucionado satisfactoriamente pues desapareció el dolor abdominal.

(...)

Ese día por la noche, enfermería llama a médico de urgencias porque la usuaria presenta deterioro neurológico agudo lo que efectivamente es registrado en la historia indicando pérdida de la fuerza muscular en hemicuerpo izquierdo, somnolencia, desorientada en tiempo, tensión arterial normal... que hace sospechar una hemorragia cerebral. Se procede a tomar TAC cerebral con sedación reportando hallazgos compatibles con hematoma subdural crónico con sangrado reciente así como contusión reciente de predominio cortical...

2. las causas de los hematomas subdurales pueden ser diversas, algunos hematomas ocurren sin causa aparente (espontáneamente) y otros asociados a la presentación de factores que incrementan el riesgo de sufrirlos como traumatismo craneales, enfermedades hipertensivas, trastornos de la coagulación, uso de medicamentos anticoagulantes, edades extremas..." (fls. 44 al 46 C.1)

7. Se evidencia historia clínica de la institución Carlos Hugo Estrada Castro incompleta, a partir del 31 de enero de 2008, donde se extracta lo siguiente: "31/01/08 13:47...pte conocida por el servicio cursando 15^{vo} día de P.O.P.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

histerectomía vaginal + colpo anterior. Drenaje de hematoma de cúpula vaginal sobre infectado en tto doble esquema A/B con buena respuesta clínica...

Hematoma subdural crónico con sangrado reciente con cuadro neurológico de evolución hacia deterioro progresivo. Pte somnolienta... antecedente TCE leve? Con contusión temporal derecha...

Pte requiere UCI para su manejo posterior. Pronóstico reservado..." imagen 162 y 163 (fls. CD 568)

Igualmente se observa que la paciente arribó a la Unidad Cuidados Intensivos el 31 de enero de 2008, donde se evidencia lo siguiente:

...MOTIVO DE CONSULTA

TRASLADADA DE PISO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN POP DE HISTERECTOMIA VAGINAL + COLPORRAFIA ANTERIOR, QUIEN PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO DE MANERA SUBITA CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA, HOY DE 12 H DE EVOLUCION, SE DOCUMENTA POR TAC HEMATOMA SUBDURAL CRONICO CON SANGRADO RECIENTE, Y AEREAS HIPERDENSAS EN LOBULO TEMPORAL DERECHO...

PARACLINICOS DE INGRESO

TAC CEREBRAL: HEMATOMA SUBDURAL CRONICO CON SANGRADO RECIENTE AREA HIPERDENSA EN LOBULO TEMPORAL DERECHO POR HEMORRAGIA RECIENTE CON COMPROMISO PREDOMINANTE CORTICAL Y SUBCORTICAL..."

ANTECEDENTE CAIDA DE LA CAMA DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION...

PARACLINICOS DE INGRESO

TAC CEREBRAL HEMATOMA SUBDURAL AL CRONICO CON SANGRADO RECIENTE AREA HIPERDENSA EN LOBULO TEMPORAL DERECHO HEMORRAGIA RECIENTE CON COMPROMISO PREDOMINANTE CORTICAL Y SUBCORTICAL..." (fls. 160)

El 4 de febrero de 2008 se registró: "...DIAGNOSTICOS

- *TRAUMATISMO CRANEO-ENCEFALICO SEVERO*
- *HEMATOMA SUBDURAL CRONICO DRENADO*
- *POP SUBDUROSTOMIA*
- *HIPERTENSION ARTERIAL, NO CONTROLADO..." imagen 143 del CD.*

Así mismo se avizora el análisis de un TAC tomado a la paciente el 07 de agosto de 2008: "...EVENTO ISQUÉMICO ANTIGUO TEMPOROPARIETAL DERECHO. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA. ATROFIA CORTICAL ESPERADA PARA LA EDAD..." imagen 40 del CD.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

El 09 de agosto de 2008, se observa que la paciente nuevamente es intervenida quirúrgicamente veamos "...Paciente quien ingresa a cx por hematoma subdural bifrontal..." imagen 16 CD

8. El 10 de marzo de 2015, rindió testimonio el señor Gonzalo Bergaño, quien manifestó conocer a la familia de la señora Ana Belén Herrera de Gómez desde hace 50 años en Tocaima, posteriormente sostuvo que la familia se trasladó a la ciudad de Villavicencio y montaron una panadería y que allí, fue donde se volvieron a encontrar; expresó que siempre hubo unión familiar estrecha entre ellos y que la muerte de la señora Ana Belén Herrera de Gómez los afectó a todos; por último, indicó que los últimos días de vida de la señora estuvo en una silla de ruedas (fls. 395 y 396 C.2)
9. El 10 de marzo de 2015, también rindió testimonio la señora Luz Nelly Quevedo Santana, quien indicó ser la nuera de doña Ana Belén, esposa de Adán Gómez, afirmó que tuvo una relación estrecha con su suegra, quien la acompañó en su intervención quirúrgica "*le sacaron la matriz*", atestiguó que la cama donde se quedó la paciente no tenía barandas y que el timbre de llamada a las enfermeras no servía; expresó que habían solicitado a las enfermeras la posibilidad de quedarse con la paciente, a lo que respondieron que no, continuó relatando que al siguiente día de la cirugía evidenciaron que la señora presentaba equimosis en sus brazos y en la espalda y estaba muy somnolienta, se enteraron de que la señora Ana Belén Herrera de Gómez se había caído de la cama porque la paciente que estaba en la cama contigua a la de doña Ana Belén Herrera de Gómez, les contó; en cuanto al estado de salud y físico de la paciente, indicó que era una persona muy activa y saludable, visitaba a sus hijos constantemente, expresando que la muerte fue un acontecimiento muy doloroso para todos. (fls. 348 al 400 C.2)
10. El 02 de junio de 2016, rindió testimonio la señora Angélica Gómez, quien indicó ser la nieta de la señora Ana Belén, hija de María Nelvis, narró el arraigo del núcleo familiar de la señora Ana Belén, describiendo la familia como muy unidos; respecto de la cirugía sostuvo que el día que salió de dicha intervención, se encontraba bien, al despedirse de su abuela se percataron de que la cama no contaba con barandas y el botón de llamado de emergencia no servía, por lo que su tío "CESAR" preguntó a las enfermeras si algún familiar podía quedarse, a lo que respondieron que no, porque no era una cirugía de alta complejidad y las enfermeras la cuidarían, expresó que al siguiente día su mamá María la había llamado llorando a contarle que la señora Ana no abría los ojos y que la señora con la que compartió habitación esa noche le había comentado que la señora Ana se había caído de la cama, notaron moretones en su espalda y brazos; respecto de la condición de salud antes del incidente, sostuvo que era una señora muy activa y gozaba de buena salud. (fls. 531 al 532)
11. Con el informe pericial rendido por el Instituto de Medicina legal, rendido el 25 de noviembre de 2017, se extractó lo siguiente: "*...se revisaron en su conjunto*



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

los folios de la historia clínica anexos al expediente, encontrándose historia clínica incompleta, se muestra en detalle la atención prestada en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, dos folios de la atención prestada en el servicio de hospitalización previo al ingreso de dicha Unidad, algunos folios de al parecer estancias en hospitalización posteriores o prolongadas, no hay consecutivo de dicha atención posterior al egreso de la UCI, y de algunos folios de evaluaciones posteriores en hospicasa. No se encuentra atención del servicio de urgencias como tampoco información acerca de las circunstancias de tiempo, modo y lugar del trauma craneoencefálico recibido para que desarrollara un hematoma subdural crónico diagnosticado el 31/01/2088 (sic) y operado el día siguiente, por lo que no podemos pronunciarnos acerca del manejo dado al trauma del cual hacen mención en el expediente.

Dado que se desconoce si el contexto de la caída, si fue el ámbito hospitalario o en casa, no es posible concluir varios de los motivos del peritaje.

(...)

Se menciona en la guía de manejo que las caídas en personas mayores de 75 años, son una de las causas más frecuentes del trauma craneoencefálico, el cual efectivamente puede ocasionar un hematoma subdural, sin embargo, en el caso sub iudice, no podemos dar respuesta concreta a este interrogatorio, porque tal como se mencionó anteriormente, la historia clínica anexa se encuentra incompleta... paciente presenta secuelas neurológicas al parecer secundarias a evento no claro, que según los datos aportados pudiera tratarse de un trauma craneoencefálico, sin descartarse adicionalmente una enfermedad cerebrovascular, de la cual hace mención en algunos apartes de la historia clínica anexa...se evidencia en un folio de la historia clínica de la Unidad de Cuidados Intensivos, que la paciente curso (sic) con hipertensión arterial..."(fls: 584 al 589 C.2)

III. La excepción de caducidad de la acción

Para efectos de dilucidar el tema en comento, tenemos que la acción de reparación directa, se encuentra prevista en el artículo 86 del Código Contencioso Administrativo, en tanto, que la caducidad está enunciada en el artículo 136 del C.C.A., modificado por el artículo 44 de la Ley 446 de 1998, refiriéndose específicamente en el numeral 8º a la caducidad de este tipo de acciones, en los siguientes términos:

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

En tanto que los artículos 21 y 37 de la Ley 640 de 2001, disponen las formas y los tiempos durante los cuales se entiende suspendido el término de caducidad de las



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

acciones, cuando se acude previamente a la conciliación extrajudicial, veamos el tenor de estas normas:

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

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

PARAGRAFO 1o. Este requisito no se exigirá para el ejercicio de la acción de repetición.

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

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

En el caso de autos, se señala como hecho dañoso en la demanda, la caída de la cama de la señora Ana Belén Herrera de Gómez, que se informa acaeció dentro de las instalaciones de la Clínica Carlos Hugo Estrada, caída que indican los demandantes, produjo como secuela deterioro neurológico en la paciente, evento que sucedió entre la noche del 16 y la madrugada del 17 de enero de 2008, por lo que el término de caducidad se inicia a contar desde el día siguiente.

Así las cosas si bien, el término para demandar iba hasta el 18 de enero de 2010; el cual fue suspendido el 01 de diciembre de 2009, fecha en la cual se radicó la solicitud de conciliación prejudicial, reanudándose el 15 de febrero de 2010, momento en que se expidió la constancia de no conciliación; por lo que a la presentación de la demanda, es decir el 19 de febrero de 2010, no había operado la caducidad de la acción.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En consecuencia, se declarará no probada la mencionada excepción, siendo negativa la respuesta al primer problema jurídico planteado, debiendo continuar con el estudio del segundo de ellos.

IV. Legitimación en la Causa por Pasiva

Para resolver, tenemos en consideración que la legitimación en la causa es un elemento sustancial que corresponde a la persona que tiene el derecho, bien sea de formular o contradecir las pretensiones de una demanda, por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso⁶.

En el sub iudice, el apoderado de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom, argumentó que la prestación del servicio médico no lo fue directamente por esta entidad, sino a través de la Cooperativa de Profesionales de Salud Solidaria, entidad contratada para ello mediante contrato No. 0263 del 11 de septiembre de 2007, lo que alega configura una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Al respecto, se observa en el plenario copia del contrato No. 0263 de fecha 11 de septiembre de 2007, cuyo objeto contractual era la prestación de servicios de salud en los niveles de baja, mediana y alta complejidad, bajo un esquema de atención integral a los distintos usuarios del sistema general de seguridad social en salud Colombiano, los cuales se desarrollarían en las instalaciones de la clínica Carlos Hugo Estrada Castro, entre otras.

Así las cosas, si bien en el mencionado contrato no se evidencia quién asumiría la responsabilidad derivada de la práctica médica; lo cierto es que en el mismo sí se fijaron unas garantías, encaminadas a amparar los riesgos de esta; al respecto, en el asunto se tiene que CAPRECOM llamó en garantía a la precitada Cooperativa Saludsolidaria, así como a las aseguradoras Mapfre Seguros y Cóndor S.A. compañía de seguros, llamamiento que fue admitido en auto del 26 de agosto de 2010⁷, sin que Caprecom hubiese logrado su integración al proceso, razón por la cual, el trámite siguió su curso, dado que la reanudación del mismo, opera de pleno derecho.

En consecuencia, al ser CAPRECOM la entidad responsable de la prestación del servicio de salud, teniendo en cuenta que la contratación de un tercero para la prestación de dicho servicio no la exime de la eventual responsabilidad, el Despacho declarará no probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva alegada por la pluricitada institución, siendo la respuesta al segundo problema jurídico planteado, negativa.

V. Fundamentos Jurídicos.

⁶ Consejo de Estado, sentencia del 25 de septiembre de 2013, expediente No. 20420, Consejero Ponente: Enrique Gil Botero.

⁷ Folios



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

1. Para dirimir el asunto objeto de litigio, el Despacho partirá del análisis de la existencia del **daño**, el cual ha sido considerado jurisprudencial y doctrinariamente, como el primer elemento estructural y punto de partida de los procesos de responsabilidad, pues es ante la existencia de éste que se pone en marcha el aparato social y jurisdiccional con miras a buscar la reparación de la víctima, siendo definido el daño como aquella afrenta, lesión o alteración del goce pacífico de los intereses lícitos de una persona, trátase de derechos pecuniarios o no pecuniarios, individuales o colectivos⁸.

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

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

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

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

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

2. En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que "*permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado. En la responsabilidad del*

⁸ Por el tratadista Dr. JUAN CARLOS HENAO.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

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”⁹

En consecuencia, respecto de las situaciones enunciadas en el acápite jurisprudencial transcrito, se tiene que el régimen bajo el cual se analice la responsabilidad del Estado, será diferente dependiendo del origen del daño, pues en la primera hipótesis (falla del servicio) se estudiará bajo el régimen subjetivo, mientras que en la segunda (Riesgo excepcional) se hará bajo el régimen objetivo, regímenes que como lo ha sostenido el Consejo de Estado¹⁰, son coexistentes y no excluyentes, correspondiendo su determinación, al juez que conoce el caso particular tal como lo establece el principio iura novit curia¹¹.

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

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

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

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

¹⁰ Tal como lo indicó el Máximo Órgano de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, en sentencia del 28 de mayo de 2012, expediente No. 18.893, Consejero Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

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

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



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

pueda reportar lo que hubiera podido generarle mayores posibilidades de recuperación, indicando así, que para que se configure es *“necesario verificar la concurrencia de tres elementos: i) falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) certeza de la existencia de una oportunidad; iii) certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible para la víctima”*¹³

VI. Análisis del caso concreto:

A la luz de los hechos debidamente probados, los fundamentos jurídicos enunciados y las argumentaciones de las partes, encuentra el Despacho que el daño alegado por los demandantes consiste en un hematoma subdural crónico con sangrado reciente, diagnosticado el 31 de enero de 2008, a la señora Ana Belén Herrera; lo anterior conforme se desprende de la historia clínica aportada y el informe Médico Legal.

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

Aduce el apoderado de los actores en la demanda, le es atribuible a las demandadas, por cuanto hubo falla en el servicio hospitalario al no prestarse en óptimas condiciones, respecto de las deficiencias en su infraestructura (cama sin barandas y botón de emergencia averiado) y la tardía valoración médica luego de acaecido el suceso de caída de la cama que se enuncia en la demanda.

Para resolver lo pertinente, del acervo probatorio allegado al proceso se desprende, que el 31 de enero de 2008, la señora Ana Belén Herrera se encontraba hospitalizada en la clínica Carlos Hugo Estrada Castro, donde cursaba el décimo quinto día de post operatorio de histerectomía y colporrafia; así mismo, se evidenció que la pluricitada señora se le había diagnosticado un hematoma subdural crónico con sangrado reciente y que como consecuencia de ello tuvo que ser trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos, por presentar un deterioro neurológico de manera súbita, registrándose como enfermedad actual lo siguiente: *“...PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO DE MANERA SUBITA CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA. HOY DE 12H DE EVOLUCION, SE DOCUMENTA POR TAC HEMATOMA SUBDIRAL CRONICO CON SANGRADO RECIENTE... CAIDA DE LA CAMA DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION...”* lo anterior, conforme se desprende de la imagen No. 160 y 162 del CD que contiene la historia clínica de la señora Ana Belén Herrera.

Que como consecuencia de ello, la señora Ana Belén Herrera, el 01 de febrero de 2008, fue intervenida quirúrgicamente a efectos de realizarle un drenaje del

¹³ *Ibíd.*



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

hematoma subdural crónico. El 12 de febrero es remitida a piso para seguir siendo tratada por neurología (img 104 -157 CD)

Posteriormente, se observa que el 03 de agosto de 2008, fue nuevamente intervenida quirúrgicamente por presentar un hematoma subdural bifrontal; seguidamente, el 07 de agosto de 2008, mediante un TAC cerebral simple se determinó que la señora Ana Belén Herrera de Gómez presentaba un "EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO TEMPOROPARIETAL DERECHO. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA. ATROFIA CORTICAL ESPERADA PARA LA EDAD", el cual fue drenado en cirugía; lo anterior, de conformidad con la historia médica de la Clínica Cooperativa de Colombia, visible en la imagen 16 del CD.

Cabe resaltar en este punto que la historia clínica de la señora Ana Belén Herrera no fue allegada en su totalidad y que las imágenes de la 11 a la 15 del CD que contiene la misma, no corresponde a la de la citada señora; igualmente, se evidenció que solo se arrimó a partir de las atenciones médicas del 31 de enero de 2008, sin que se pueda tener conocimiento de las evoluciones y prácticas médicas que se realizaron antes de la mencionada fecha.

Sin embargo, en el plenario se cuenta con pruebas indiciarias que permiten establecer que en efecto, la señora Ana Belén Herrera, al siguiente día de la cirugía de histerectomía, aparece con equimosis en su brazo izquierdo, hecho que fue interrogado a la mencionada señora, por parte de las enfermeras, quien se indica en comunicación enviada a sus familiares, la paciente expresó que había sido producto de la caída de la cama durante la noche, hecho que fue reportado al médico, y que al ser examinada no se encontró déficit neurológico alguno, ordenándole rayos X de brazo izquierdo para descartar alguna fractura; lo anterior conforme a la respuesta emitida por CAPRECOM EPS al derecho de petición elevado por los familiares de la señora Ana Belén Herrera que obra a folio 40 y 41 del C.1

En el mismo sentido, se tiene que en respuesta dada por la Gerente y la Coordinadora Medica de Caprecom EPS a los familiares de la paciente, se adujo que en la historia clínica se registró, entre otros aspectos, que la paciente el 18 de enero de 2008, comenzó a presentar síntomas de somnolencia, cifras tensionales altas y trastorno hidroeelctrico, iniciándose manejo medico; que para el 19 del mismo mes y año se encontró a la paciente estable, alerta, consciente y orientada, sin déficit neurológico, persistiendo la mencionada sintomatología (somnolencia) hasta el 21 de enero; luego, que desde el 21 de enero al 30 de enero de 2008 la señora se encontraba evolucionando satisfactoriamente; y no fue sino hasta el 31 de enero que comenzó a deteriorarse neurológicamente, sustento que se encuentra soportado con la documental que obra a folios 40-41 y del 44 al 46.

También obra en el expediente, los testimonios rendidos por las señoras Luz Nelly Quevedo y Angélica Gómez, quienes aseguraron que la cama donde dormía la



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

paciente no contaba con barandas y que el botón de llamado a las enfermeras estaba averiado, sin que pudiese evidenciarse las razones de tal afirmación; igualmente expresaron que la señora Ana Belén, se había caído de la cama porque una señora que se encontraba en la cama contigua a la de doña Belén, les contó del hecho (fls. 348-400 al 531 al 532)

Así las cosas, y conforme a lo acreditado en el plenario, en primera medida, resulta imposible determinar que las actuaciones correspondientes a la prestación del servicio médico, no fueron acordes, máxime cuando no se cuenta con la totalidad de la historia clínica, precisamente a partir del 15 de enero de 2008, fecha en la cual la señora ingresó a la clínica Carlos Hugo Estrada Castro y acontecieron los hechos que hoy son objeto de litis.

En segunda medida, respecto del hematoma subdural con sangrado reciente, si bien es claro para el Despacho, que éste fue diagnosticado por un TAC, como consecuencia de un deterioro neurológico que presentó la paciente; no es menos cierto, que este suceso no es posible atribuirlo como producto de la caída de la cama que se informa en la demanda, toda vez que se trataba de una señora con 77 años de edad, siendo este un factor de riesgo para presentar eventos isquémicos, afirmación que cobra mayor fuerza teniendo en cuenta el reporte del TAC del 07 de agosto de 2008, donde concluye que dichos padecimientos cerebrales son acordes a la edad (imagen 40 del CD); adicionalmente a ello, la señora Ana Belén Herrera presentaba antecedentes de hipertensión, lo que también podía haber influido para desarrollar este tipo de enfermedades cerebrales.

En el mismo sentido, el perito de Medicina Legal manifestó, que si bien se advierte en la historia clínica unas secuelas neurológicas, secundarias a un evento no claro; no es menos cierto, que según los datos aportados en el mismo documento, podría tratarse de un trauma craneoencefálico; sin descartarse la posibilidad de una enfermedad cerebrovascular, de la cual se hace mención en algunos apartes de la historia clínica; ahora, respecto de la caída de la cama, adujo que al desconocerse el contexto de la caída, es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar, no era posible concluir si éste se dio dentro del ámbito hospitalario o en casa y que esta haya sido causa del hematoma subdural; lo anterior, conforme al dictamen pericial que obra a folios 584 al 589 del expediente.

Así las cosas, teniendo en cuenta que no es posible asociar el hematoma subdural crónico como consecuencia de la caída de la cama que se informa sucedió el 18 de enero de 2008, máxime, con los múltiples factores de riesgo que padecía la señora Ana Belén Herrera, no es posible imputar a las demandadas la responsabilidad que los actores endilgan; en consecuencia, se negarán las pretensiones de la demanda.

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



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

conformidad con lo establecido en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

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

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR no probada la excepción de Caducidad de la acción propuesta por el Instituto de Seguro Social, por lo expuesto en la parte considerativa de este proveído.

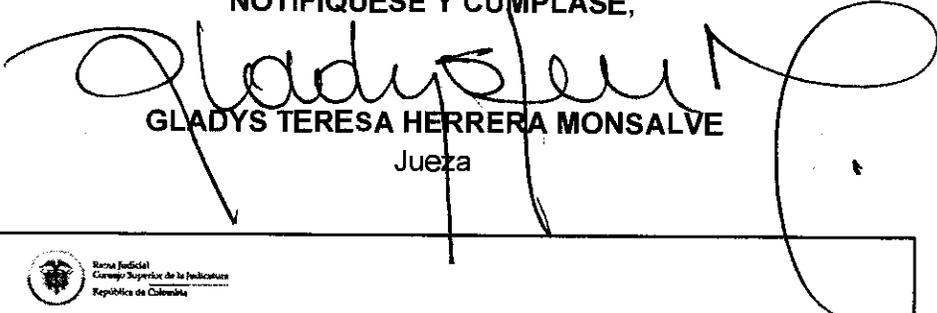
SEGUNDO: DECLARAR no probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, propuesta por Caprecom EPS, por lo expuesto en la parte motiva de este asunto.

TERCERO: Negar las pretensiones de la demanda, conforme a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE

Jueza

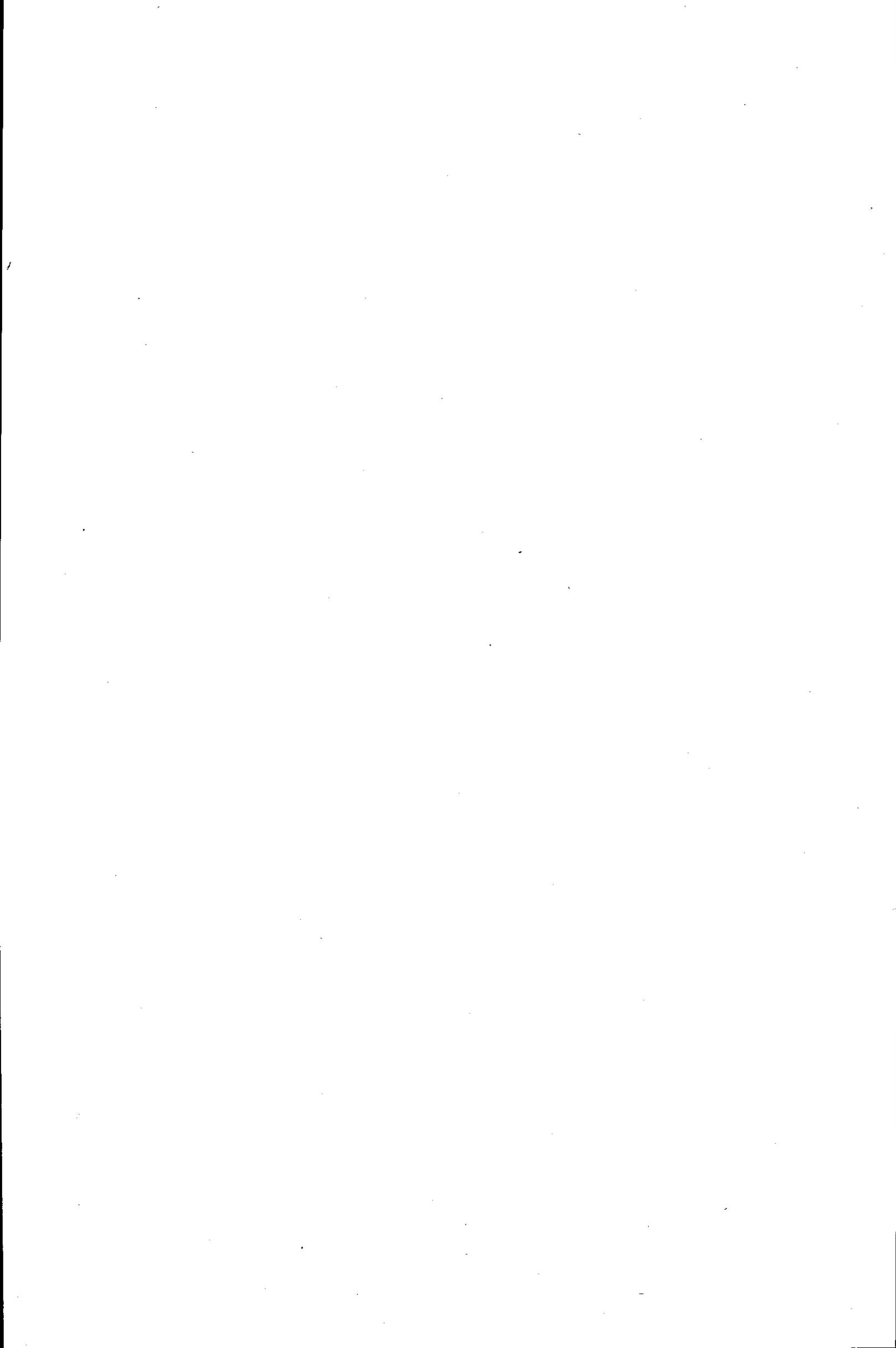


JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DE VILLAVICENCIO

En Villavicencio, a los _____ se NOTIFICA PERSONALMENTE la providencia de fecha: **31 DE AGOSTO DE 2018** a la Dra. **ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNANDEZ**, quien actúa como Procuradora 94 Delegada Judicial Administrativa.

Quien se notifica _____

Secretaria





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

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

NOTIFICA A LAS PARTES.

PROCESO NO: 50001 3331 005 2010 00066 00

JUEZ: GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE.

NATURALEZA: REPARACIÓN DIRECTA

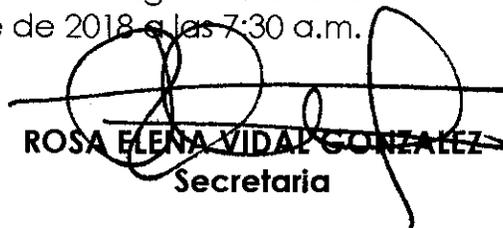
DEMANDANTE: JOSÉ ANTONIO GOMEZ HERRERA Y OTROS

DEMANDADO: INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL HOY PATRIMONIO
AUTÓNOMO DE REMANENTES ISS EN LIQUIDACIÓN
Y OTROS

PROVEÍDO: TREINTA Y UNO (31) DE AGOSTO DE 2018

INSTANCIA: PRIMERA INSTANCIA.

Para notificar a las partes la anterior providencias y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 323 del C.P.C, se fija el presente edicto en un lugar visible de la Secretaria del Juzgado Noveno Administrativo del Meta, hoy seis (6) de septiembre de 2018 a las 7:30 a.m.


~~ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ~~
Secretaria

DESEFIJACION

10/09/2018- siendo las 5:00 P.M, se desfija el presente edicto después de haber permanecido fijado en un lugar visible de la la Secretaria del Juzgado Noveno Administrativo del Meta por el termino de tres días.


~~ROSA ELENA VIDAL GONZALEZ~~
Secretaria