

Cartagena de Indias D.T y C., treinta (30) de junio de dos mil dos mil veintitrés (2023).

## I.- IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO, RADICACIÓN Y PARTES INTERVINIENTES

<b>Medio de control</b>	<b>REPARACIÓN DIRECTA</b>
<b>Radicado</b>	<b>13-001-33-33-004-2016-00258-01</b>
<b>Demandante</b>	<b>RICARDO LÓPEZ RODRÍGUEZ Y OTROS</b>
<b>Demandado</b>	<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE (ESE HUC) y SALUD COOP EPS EN LIQUIDACIÓN.</b>
<b>Tema</b>	<i>Falla médica/Error en el diagnóstico</i>
<b>Magistrado Ponente</b>	<b>MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ</b>

## II.- PRONUNCIAMIENTO

Procede esta Sala de decisión No. 004 del Tribunal Administrativo de Bolívar, a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada ESE HUC<sup>1</sup>, contra la sentencia del 21 de julio de 2020<sup>2</sup>, proferida por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Cartagena, por medio de la cual se accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda.

## III.- ANTECEDENTES

### 3.1. La demanda<sup>3</sup>

#### 3.1.1.Pretensiones<sup>4</sup>:

En ejercicio de la presente acción, los demandantes elevaron en resumen las siguientes pretensiones:

PRIMERO: Que se declare responsable administrativa y patrimonialmente a las demandadas por los perjuicios materiales y morales causados al demandante con ocasión a la falta de diagnóstico que produjo que dentro de su mano izquierda quedaran residuos de vidrios, producto de una curación y sutura.

SEGUNDO: Que se reconozca por concepto de daño moral la suma de 80 SMLMV a cada uno de los demandantes.

TERCERO: Que se reconozca por concepto de pérdida de oportunidad la suma de 90 SMLMV a cada uno de los demandantes.

CUARTO: Que se reconozca por concepto de lucro cesante la suma de \$2.757.816.

<sup>1</sup> doc. 47 exp. digital

<sup>2</sup> doc. 41 exp. digital

<sup>3</sup> Fols. 1-13 doc.01 exp. digital

<sup>4</sup> doc.16-34 exp. Doc. 01 digital



### 3.1.2. Hechos<sup>5</sup>

Como soporte fáctico de sus pedimentos, la parte demandante expone los siguientes:

Manifestó que el 22 de marzo de 2014, fue atendido en las instalaciones de la HUC por conducto de su EPS Saludcoop, al presentar heridas corto punzantes ocasionadas con arma blanca (pico de botella) a la altura del abdomen y mano izquierda, realizando curación y sutura de las mismas sin estudios previos, ocasionando que dentro de su mano izquierda quedaran residuos de vidrios.

Agregó que, como consecuencia de lo anterior, empezó a sufrir de limitación funcional y dolor en su mano izquierda, lo que condujo a que el 26 de agosto<sup>sic.</sup> sufriera un accidente en su motocicleta, producto de su padecimiento, a raíz del accidente le fueron realizadas radiografías que dieron cuenta de los residuos de vidrios alojados en su mano, los cuales fueron retirados por intervención quirúrgica el 30 de abril de 2015.

### 3.2. CONTESTACIÓN

Las entidades demandadas no contestaron la demanda.

### 3.3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA<sup>6</sup>

Mediante providencia del 21 de julio de 2020 el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Cartagena, resolvió controversia sometida a su conocimiento, accediendo parcialmente a las pretensiones de la demanda, de la siguiente forma:

*“PRIMERO: DECLÁRASE patrimonialmente responsable a la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE por el daño antijurídico causados al demandante RICARDO LÓPEZ RODRÍGUEZ, de conformidad con lo antes expuesto.*

*SEGUNDO: CONDÉNASE a la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, a pagar a favor del señor RICARDO LÓPEZ RODRÍGUEZ, las siguientes sumas:*

- Por concepto de daño moral, el equivalente a diez (10) SMLMV.*
- Por concepto de daño a la salud, el equivalente a diez (10) SMLMV*

*TERCERO: Condénase a la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE en costas, las cuales serán liquidadas por Secretaría de conformidad con el procedimiento establecido en el Código General del Proceso, una vez en firme la presente providencia.*

*CUARTO: DECLÁRASE de oficio la falta de legitimidad material en la causa por pasiva de SALUDCOOP EPS En Liquidación.*

*QUINTO: Denegar las demás pretensiones formuladas en la demanda. (...).”*

<sup>5</sup> Fols.5-7 doc. 1 exp. digital

<sup>6</sup>Doc. 41 exp. digital



13-001-33-33-004-2016-00258-01

Como razones de su decisión manifestó que, se encontraba probado el daño a la salud padecido por el señor Ricardo López al presentar edema, dolor leve y limitación de motricidad en su mano izquierda, lo que conllevó a practicarle procedimiento quirúrgico para extraer el cuerpo extraño que causaba dichos padecimientos, así como se acreditó la falla del servicio médico asistencial en la atención brindada, debido a que se evidenció en la radiografía un posible cuerpo extraño en la mano del paciente, le correspondía al personal médico indagar por las causas de tal hallazgo, realizar las actividades o acto médicos para establecer si realmente se trataba de un cuerpo extraño y asegurarse de que ello no representaba ningún riesgo para su salud, lo cual no ocurrió conllevando al padecimiento en la salud de la víctima, endilgando responsabilidad al HUC y declarando la falta de legitimación en la causa por pasiva de Saludcoop por no encontrarse afiliado para la fecha de los hechos a dicha entidad.

### **3.4. RECURSO DE APELACIÓN<sup>7</sup>**

La parte demandada HUC, como razones de su inconformidad manifestó que no se encuentra probado que la atención medica recibida por el actor haya sido negligente y mucho menos que se le haya ocasionado un daño antijuridico.

Indicó que de la historia clínica se desprende que, al ingresar se anotó herida con arma cortopunzante en región de trapecio izquierdo y en dorso de mano izquierda; él mismo demandante cuando arribó al centro asistencial, describió como motivo de la consulta: “ME APUÑALEARON”. Tal y como fue consignado por el médico tratante en el registro de historia clínica “Se trata de paciente que refiere que hace una hora aproximadamente al ingreso fue agredido con ARMA CORTOPUNZANTE en región de trapecio izquierdo y en dorso de mano izquierda con sangrado activo en lesiones”, es decir, el señor Ricardo López, no hizo descripción alguna del objeto con cual le fueron ocasionadas las heridas en la entrevista realizada por el médico tratante, por ende se le aplicó el protocolo de atención médica dispuesto para este tipo de urgencias, muestra como es la realización de imágenes diagnósticas que le fueron ordenadas con el fin de descartar, que las heridas que le fueron propinadas no hubieran comprometido algún órgano u ocasionado lesiones osteoarticulares, como se demuestra en la historia clínica arrimada al proceso, lo cual demuestra que la prestación del servicio médico se hizo cumpliendo con el protocolo de atención, sin que se haya incurrido en negligencia por parte del cuerpo médico de la ESE HUC.

Adujo que, frente al accidente sufrido en su motocicleta no se demostraron las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que se produjo, insistiendo que mucho menos se probó que fuera producto de los presuntos residuos de vidrios.

---

<sup>7</sup> doc. 47 exp. digital



13-001-33-33-004-2016-00258-01

No existe prueba alguna que demuestre que el hoy demandante haya presentado alguna molestia o dolor en su mano izquierda y que la misma haya sido motivo de consulta o seguimiento médico, pues solo hasta abril del 2015, un año después y luego de haber sufrido el mencionado accidente de tránsito, del que si bien no existe prueba, es un hecho manifestado por el mismo demandante, circunstancia esta, que genera incertidumbre frente a la causa del dolor leve.

Concluyó manifestando que no hay nexo de causalidad en el presente asunto.

### **3.5. ACTUACION PROCESAL**

Por acta del 28 de junio de 2021<sup>8</sup> se repartió el presente asunto a este Tribunal, por providencia del 06 de octubre de 2021<sup>9</sup> se dispuso la admisión del recurso de alzada; y, se ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión.

### **3.6. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

**3.6.1. Parte demandante:** No presentó escrito de alegatos

**3.6.2. Parte demandada-HUC<sup>10</sup>:** Reiteró los argumentos del recurso de alzada, y solicitó se nieguen las pretensiones de la demanda.

**3.6.3. Ministerio Público:** No rindió el concepto de su competencia.

## **IV.- CONTROL DE LEGALIDAD**

Tramitada la primera instancia y dado que, no se observa causal de nulidad, impedimento o irregularidad que pueda invalidar lo actuado, se procede a decidir la controversia suscitada entre las partes, previas las siguientes,

## **V.- CONSIDERACIONES**

### **5.1. Competencia.**

Es competente esta Corporación para conocer el presente proceso en segunda instancia, por disposición del artículo 153 del CPACA.

De igual forma es competente únicamente en relación con los reparos concretos formulados por el apelante, conforme los artículos 320 y 328 del C.G.P.

### **5.2. Problema Jurídico**

---

<sup>8</sup> doc. 56 exp. digital

<sup>9</sup> doc. 58 exp. digital

<sup>10</sup> doc. 61 exp. digital



13-001-33-33-004-2016-00258-01

Para resolver el caso de marras, este Tribunal procederá a estudiar los argumentos expuestos por la parte apelante en su recurso, conforme lo establece el art. 328 del CGP; y para ello, deberá responder los siguientes problemas jurídicos:

En primer lugar, se entrará a estudiar si:

*¿Se encuentra acreditada la falla médica y, por ende, la responsabilidad patrimonial del Hospital Universitario del Caribe, con ocasión a las presuntas secuelas dejadas a la salud del señor Ricardo López, como consecuencia de una deficiente prestación en el servicio médico de urgencias a su herida en la mano izquierda el día 22 de marzo de 2014?*

### **5.3. Tesis de la Sala**

La Sala confirmará la sentencia de primera instancia, teniendo en cuenta que se acreditó la deficiente prestación en el servicio médico de urgencias de la entidad demandada en el diagnóstico del demandante.

### **5.4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL**

#### **5.4.1. Falla del servicio en la prestación del servicio médico/ error en el diagnóstico<sup>11</sup>.**

Tal como lo ha señalado el Consejo de Estado, la falla médica involucra, de una parte, el acto médico propiamente dicho, que se refiere a la intervención del profesional en sus distintos momentos y comprende particularmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, y de otra, todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención profesional, que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal, actividades estas últimas que están a cargo del personal paramédico o administrativo.

Todas estas actuaciones integran el “acto médico complejo”, que la doctrina, acogida por la Sala clasifica en: (i) actos puramente médicos; (ii) actos paramédicos, que corresponden a las acciones preparatorias del acto médico, que por lo general son llevadas a cabo por personal auxiliar, en la cual se incluyen las obligaciones de seguridad, y (iii) los actos extramédicos, que corresponden a los servicios de alojamiento y manutención del paciente, clasificación que tuvo relevancia en épocas pasadas para efectos de establecer frente a los casos concretos el régimen de responsabilidad

<sup>11</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION B, tres (3) de octubre de dos mil dieciséis (2016), Radicación número: 05001-23-31-000-1999-02059-01(40057), Actor: CARLOS ENRIQUE NOREÑA GÓMEZ Y OTROS, Demandado: MUNICIPIO DE ITAGÜÍ

Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C en fecha 24 de marzo de 2011, radicación No. 05001-23-24-000-1995-00896-01, número interno 20878



aplicable y las cargas probatorias de las partes.

Uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico lo constituye el diagnóstico, porque a partir del mismo se define el tratamiento posterior. Las fallas en el diagnóstico de las enfermedades y el consecuente error en el tratamiento están asociadas, regularmente, a la indebida interpretación de los síntomas que presenta el paciente o a la omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto. **Por lo tanto, cuando el diagnóstico no es conclusivo, porque los síntomas pueden indicar varias afecciones, se incurre en falla del servicio cuando no se agotan los recursos científicos y técnicos al alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente.**

En los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados de un error de valoración, deberá estar demostrado que el servicio médico **no se prestó adecuadamente porque se omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban; no sometió al enfermo a una valoración física completa y sería omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos a su alcance para confirmar o descartar un determinado diagnóstico;** dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente, incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad.

Ahora bien, para que pueda predicarse la existencia de una falla en la prestación del servicio médico, la Sala ha precisado que se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.

## 5.5. CASO CONCRETO.

### 5.5.2 Del análisis de las pruebas frente al marco normativo y jurisprudencial

Analizados los hechos relevantes que resultaron probados de cara al marco jurídico que fue expuesto, la Sala entra a dar respuesta al problema jurídico planteado, que tiene relación directa con el recurso de apelación.

#### - Daño

En el presente asunto, de acuerdo con lo narrado en la demanda, el daño se estructura con el diagnóstico de “cuerpo extraño en mano izquierda”, al señor Ricardo López, requiriendo cirugía de extracción del mismo.



13-001-33-33-004-2016-00258-01

Se encuentra probado con la historia clínica y epicrisis allegadas<sup>12</sup> que, el señor Ricardo López ingresa en fecha 22 de marzo de 2014 al HUC, evidenciándose como motivo de consulta “Me apuñalearon”, y registrándose como enfermedad actual: “Paciente refiere q hace una hora aproximadamente al ingreso fue herido con arma cortopunzante con herida en región de trapecio izquierdo y en dorso de mano izquierda, con sangrado activo en las lesiones en capa”<sup>13</sup>.

En el mismo documento, se desprende que le fue ordenado estudio radiográfico en tórax y mano izquierda, anotándose en la Historia clínica que el resultado de la misma fue “normal”, siendo dado de alta en la misma fecha luego de suturar y curar<sup>14</sup>, realizándose 8 puntos simples sin complicaciones.

Sin embargo, evidencia la Sala que en la historia clínica reposa la lectura de los resultados del RX practicado en la misma fecha, donde se anota lo siguiente<sup>15</sup>:

UT DIC DEL CARIBE		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	
DEPARTAMENTO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS			
FECHA:	sábado, 22 de marzo de 2014	AUT. N°:	1- N°: O185239
NOMBRE:	RICARDO - PEREZ RODRIGUEZ		37 A
ENTIDAD:	ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA - DADIS		
ESTUDIO:	RX -TORAX (P.A. O.A.P. Y LATERAL); RX -MANO.		
INDICACION:			
PROCEDENCIA:	IDENTIFICACION: CC-73577813		
RX DE TORAX			
Aorta, silueta cardiomedial y vascularización pulmonar normales.			
No se observan imágenes pleurales ni parenquimatosas pulmonares patológicas			
Senos costo y cardiofrénicos libres			
Estructuras óseas y tejidos blandos de aspecto normal			
MANO IZQUIERDA.			
No hay lesiones osteoarticulares.			
Imagen dudosa de fragmento de cuerpo extraño en los tejidos blandos de la mano.			
OPINION :			
entamente,			
DR. AUGUSTO MARTINEZ VISBAL			
RADIOLOGO			
16017			
AM			

Pese a lo anterior, la entidad omitió realizar o ahondar en una valoración física completa, utilizando todos los recursos técnicos a su alcance para confirmar o descartar un determinado diagnóstico, teniendo en cuenta que desde la fecha de ingreso los resultados del RX arrojaron la presencia de un cuerpo extraño, no demostrando el HUC haber realizado exámenes posteriores al mismo, resaltando aun más la Sala que, en la historia clínica se haya dejado como anotación que el RX fue “normal”, cuando no corresponde a lo consignado en la lectura de los mismos<sup>16</sup>:

<sup>12</sup> Doc. 34 y 35 exp. digital

<sup>13</sup> Ver folio 2 doc. 34 exp. digital

<sup>14</sup> Ver fol. 4-8 doc. 34 exp. digital

<sup>15</sup> Ver folio 11 doc. 34 exp. digital

<sup>16</sup> Fols. 4 doc. 34 exp. digital



13-001-33-33-004-2016-00258-01

**Diagnóstico Principal:**  
S218: HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX

**Diagnóstico Relacionado1:**  
S618: HERIDAS DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

**Diagnóstico Relacionado2:**

**Diagnóstico Relacionado3:**

**Recomendaciones:**

**Remitido:** 0

**Destino del Paciente:**

**Observación**

24/03/2014. 1:30am fe lesión botero de Herida  
Sin compromiso de vida con apósito  
compresivo.  
Dx de Torax y de Mano seg normal.  
De alto con profilaxis antibiética.

*[Handwritten signature]*

Adicionalmente, en la nota de enfermería<sup>17</sup>, se deja la anotación de la realización de un TX, siendo recibido por el médico de turno los resultados del mismo, y dándose de alta al paciente:

FECHA		NOTAS DE ENFERMERIA
21/11/14	24:00	<p>Turno 19-7</p> <p>Ingreso al Servicio de Trauma paciente en estado de Alucinamiento. Coni. por sus propios medios y acompañado por el familiar a la inspección afortunada su estado.</p> <p>Herida en mano de mano + Herida en Hombro izquierdo evaluado x: Herida de mano: quien sutura Herida. Es llevado a imagenología para Rx de mano en sala de Rayos X en compañía del bombero.</p> <p>01:30 Revalorado x médico de turno con resultados de Rx. De alto con fórmula antiéptica.</p> <p>01:45 Hc. Envío a facturación - Casavieja</p>

Posteriormente, en fecha 17 de abril de 2015<sup>18</sup> acude a la Clínica Sol de las Américas, manifestando como motivo de consulta: "Tuve una herida en la mano", y como enfermedad actual: "

**Motivo Consulta:** "TUVE UNA HERIDA EN LA MANO"

**Enfermedad Actual:** CUADRO E 12 AÑO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA CON BOTELLA A NIVEL DE LA MANO IZQUIERDA CON HERIDA A ESE NIVEL. EEN SET MOMENTO CON EDEAM EN DORSOD E LA MANO AL PARECER POR CUERPO EXTRAÑO A ESE NIVEL. RX MUESTRA PRESENCIA DE VICRIO EN DORSOD E LA MANO IZQUIERDO.

**RECOMENDACIONES:** ORDEN DE CX - EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO MANO IZQUIERDA + TENOLISI EXTENSORES DEDOS MANO IZQUIERDA.  
SE EXPLICAN RISGOS DEL PROCEDIMIENTO - CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Como consecuencia de lo anterior, le fue programado CX para la extracción del cuerpo extraño, siendo practicado el 30 de abril de 2015 es atendido en la Clínica Sol de las Américas, en dicha epicrisis se anota lo siguiente<sup>19</sup>:

<sup>17</sup> Fol. 8 doc. 34 exp. digital

<sup>18</sup> Fols. 11 doc. 02 exp. digital

<sup>19</sup> Fol. 8 doc. 35 exp. digital



Historia N° CC 73577813

**RICARDO LOPEZ RODRIGUEZ**

Documento: CC 73577813 Fecha Nacimiento: Sep 04 1976 Edad: 38 Años Sexo: Masculino Pertenencia Étnica: Mestizo  
Estado Civil: Casado (a) Ocupación: Independiente Grupo Poblacional: Otros grupos Población  
Dirección: CHIQUINQUIRA MZ 5 LOTE 2, CARTAGENA Teléfono: 3043371814

CONTENIDO: SALUDCOOPETES OC - ATENCION SERVICIOS DE III NIVEL SALUDCOOP. TIPO AFILIADO: BENEVOLENTE

- Alberto Mendez Silva (Anestesiólogo). Especialidad: Anestesiología Y Reanimación  
- Lucy Del Carmen Almeida Licona (Auxiliar de Enfermería). Especialidad: Auxiliar de Enfermería  
- AURORA PUCHE LOPEZ (Cirujano Ayudante). Especialidad: Medicina General  
- Fernando De Jesus Beltran Hernandez (Cirujano Especialista). Especialidad: Ortopedia Y Traumatología  
- Anette Martinez Visbal (Enfermera Jefe). Especialidad: Enfermera Jefe  
- Liliana Menco Prasca (Instrumentadora). Especialidad: Instrumentación

\* PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
- EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)-. Una Vía. - TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS).  
Una Vía. PRINCIPAL.

\* DIAGNÓSTICOS POST-OPERATORIOS  
CUERPO EXTRAÑO RESIDUAL EN TEJIDO BLANDO (M795) Diagnóstico Principal

**DATOS DE EGRESO**

**Servicio**

Diagnóstico CUERPO EXTRAÑO RESIDUAL EN TEJIDO BLANDO(M795)

Fecha: Apr 30 2015 04:07 PM

CONDICIÓN GENERAL: Estado al egreso: Vivo

Destino : Domicilio

Condición salida: PACIENTE EN SU POP INMEDIATO SATISFACTORIO SIN COMPLICACIONES CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ASINTOMATICO, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE.

**PLAN DE MANEJO:**

En ese orden de ideas, se encuentra probado el daño, con ocasión al diagnóstico de “CUERPO EXTRAÑO RESIDUAL EN TEJIDO BLANDO”, por la existencia de un cuerpo extraño en la mano izquierda, el cual tuvo como consecuencia una intervención quirúrgica.

Lo anterior, controvierte lo manifestado por el apelante, cuando afirma que se cumplió el protocolo de atención, máxime si el Ministerio de Salud en el año 2009, estableció guías para el manejo de urgencias en Colombia, el cual en su tomo I, definió que la atención de urgencia, es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

De igual forma, se determinó lo que conlleva la atención inicial de urgencia, como todas las acciones brindadas a una persona que presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer un diagnóstico de impresión y definir el destino o la conducta inmediata por seguir, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

Para el caso concreto, el tomo III, clasificó las heridas de la siguiente forma:

- *Gran urgencia: trauma que amenaza la vida o una extremidad (hemorragia arterial incontrolada, lesiones con hipovolemia asociada, lesiones con compromiso neurovascular).*
- *Urgencia: lesiones que requieren cierre con sutura; en las heridas infectadas se realiza desbridamiento y extracción de cuerpos extraños y la mayor parte de ellas no deben ser suturadas. Cuando hay sospecha de fascitis necrotizante se debe realizar de inmediato la biopsia por congelación confirmatoria y si esta es positiva hacer el desbridamiento radical (ver la guía Infecciones Necrotizantes en esta misma serie).*
- *No urgentes: laceraciones, abrasiones, contusiones simples, heridas pequeñas por punción.*



13-001-33-33-004-2016-00258-01

Frente a las heridas por punción, indicó lo siguiente: La herida punzante se produce cuando un objeto afilado o romo penetra en un tejido. Se presentan con mayor frecuencia al pisar clavos, puntillas, “chinchas”, agujas o vidrios rotos y tropezar o ser agredido con un objeto afilado. Son pequeñas heridas que sangran en escasa cantidad y tienden a cerrarse, lo cual conlleva un elevado potencial de infección. Las heridas punzantes cercanas a las articulaciones tienen el riesgo de inoculación bacteriana de la articulación y sepsis.

La guía de manejo de urgencia<sup>20</sup>, en las que frente a la atención inicial de urgencia se entiende que son las acciones brindadas a quien presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer un diagnóstico de impresión y definir el destino o la conducta inmediata por seguir; por su parte, frente a los exámenes diagnósticos señala que en general no se requieren estudios diagnósticos en traumatismo superficial; **los estudios radiológicos se emplean para descartar fracturas y son de especial valor para la identificación de cuerpos extraños y gas en los tejidos.** Los objetos orgánicos como arañes, semillas o maderas no tienen radiopacidad, mientras que el vidrio sí.

Descendiendo al caso concreto, se encuentra demostrado que si bien el HUC ordenó la realización de RX, cumpliendo con el protocolo de atención antes señalado, no es menos cierto que, aun teniendo conocimiento de lo consignado en la lectura del RX en donde se anotó “*imagen dudosa de fragmento de cuerpo extraño en los tejidos blandos de la mano*”, esto es, la presencia de un cuerpo extraño, omitió consignar dicha información en la historia clínica determinando un resultado “normal”, suturando y dando de alta al demandante, sin ahondar en la realización de estudios adicionales que permitieran esclarecer el cuerpo extraño reportado.

Por otra lado, tampoco tiene asidero probatorio alguno cuando indica que el demandante omitió en el ingreso indicar que la herida fue producto de un pico de botella, recuérdese que conforme a la jurisprudencia en cita, en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados de un error de valoración, deberá estar demostrado que el servicio médico no se prestó adecuadamente porque se **omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban**<sup>21</sup>, en ese sentido, si el paciente reportó que lo habían apuñaleado, debió interrogarse sobre el objeto con el que precisamente se causó la herida, sin que dicha información repose en la historia clínica.

En ese orden de ideas, en los casos en los que se discute la responsabilidad de

<sup>20</sup><https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=GU%C3%8DAS%20PARA%20MANEJO%20DE%20URGENCIAS&scope=Todos#k=GU%C3%8DAS%20PARA%20MANEJO%20DE%20URGENCIAS>

<sup>21</sup> Ver marco normativo y jurisprudencial acápite 5.4.1. de este fallo



13-001-33-33-004-2016-00258-01

la administración por daños derivados de un error de valoración, el H. Consejo de Estado, ha indicado que deberá estar demostrado que el servicio médico no se prestó adecuadamente porque se omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban; no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria, omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos a su alcance para confirmar o descartar un determinado diagnóstico; dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente, incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad.

De igual forma, para que pueda predicarse la existencia de una falla en la prestación del servicio médico, ha precisado que se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.

Así las cosas, contrario a lo manifestado por el apelante si se demostró la negligencia o el error en el diagnóstico que le fuera imputable a la entidad convocada, conforme a las guías de manejo aquí señaladas, el actuar del galeno no cumplió con lo indicado en la misma, es decir **la omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto**, para efectos de esclarecer el cuerpo extraño que reportó el RX.

Prueba de lo antes mencionado, reposa en la historia clínica del 17 de abril de 2015 de la Clínica Sol de las Américas, relacionada en párrafos anteriores, donde el demandante relata que fue apuñaleado con un vidrio, luego infiere esta Sala que al momento en que entró en urgencia, que fue acompañado de un familiar según la epicrisis aportada, debieron manifestado como sucedieron los hechos, tal como lo hizo meses después.

Otro hecho que llama la atención de este juzgador<sup>22</sup>, es que el 27/04/2015 se pudo determinar por el ortopedista que el elemento extraño era un vidrio cuando plasma los resultados de RX. Se pregunta esta Sala, porque el radiólogo del 22/08/2014, no pudo determinar lo mismo, luego llevaría concluir que no solamente hubo una posible negligencia en el médico de turno de urgencia, sino del servicio de urgencia en general, en todos sus componentes, esto es, radiólogos y médicos de atención.

---

<sup>22</sup> Doc. 02 fol. 7



27104115  
Consulta Externa ortopedía

Nombre Ricardo Lopez Rodriguez  
Edad 38 años CC 73577813

ASISTENTE  
Saludcoop

Paciente con cuadro de dolor de evolución  
con cuerpo extraño indio alojado entre  
tendones extensores y huesos metacarpiarios.  
Se capturan con Rx

Plan → Tomografía de Extensor Mano Izquierda  
→ Extracción de cuerpo extraño Mano Izq

Se programó para cirugía hoy

  
Dr. Fernando Lopez Rodriguez  
Especialista en Ortopedia y Traumatología

En ese orden de ideas, la Sala conforme a las pruebas allegadas no encuentra razón suficientemente probada que permita determinar la diligencia de la entidad demandada, al contrario, encuentra probado que ese error en el diagnóstico generó molestias en el señor López Rodríguez, que lo obligó a una cirugía, y a padecer quebrantos, así como limitaciones en su mano izquierda, configurándose el elemento de nexo de causalidad, que según el apelante no estaba demostrado.

Por lo anterior, se confirmará la sentencia de primera instancia en su totalidad.

### 5.5 De la condena en costas

El artículo 188 del CPACA, adicionado por el artículo [47](#) de la Ley 2080 de 2021 señala, “Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil. En todo caso, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas cuando se establezca que se presentó la demanda con manifiesta carencia de fundamento legal”.

Por otra parte, el artículo 365 del CGP consagra que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva de forma desfavorable el recurso de apelación. Ahora bien, como quiera que el recurso no prosperó, esta Sala condenará en costas en esta instancia a la parte demandada Hospital Universitario del Caribe.

En mérito de lo expuesto, la Sala de Decisión No. 004 del Tribunal Administrativo de Bolívar, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### VI.- FALLA:

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia de primera instancia, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia



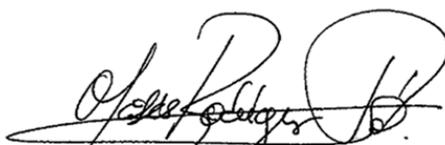
**SEGUNDO: CONDENAR EN COSTAS** a la parte demandada, de acuerdo con lo expuesto en esta providencia

**TERCERO: DEVUÉLVASE** el expediente al Juzgado de origen, previas las anotaciones de ley en los sistemas de radicación.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

*Constancia: El proyecto de esta providencia fue estudiado y aprobado en sala No. 016 de la fecha.*

**LOS MAGISTRADOS**

  
MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ

  
EDGAR ALEXI VASQUEZ CONTRERAS

**JEAN PAUL VÁSQUEZ GÓMEZ**  
En uso de permiso<sup>23</sup>

<sup>23</sup> Concedido mediante Resolución No. 084 del 16 de junio de 2023.