



JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, veintiocho (28) de abril de dos mil veintidós (2022)

RADICADO	73001-33-33-006-2015-00401-00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	CLEMA CARDONA VALENCIA Y OTROS
DEMANDADO:	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. Y COMPARTA E.P.S.
ASUNTO:	FALLA EN EL SERVICIO

I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en el artículo 179 y 187, del C.P.A.C.A., se procede a dictar sentencia en el proceso que en ejercicio del medio de control de reparación directa promovieron **CLARIBEL RUBIO CARDONA, CLEMA CARDONA VALENCIA, SOLEDAD CARDONA VALENCIA, OLGA CARDONA VALENCIA, LUIS EIDER CARDONA CARDONA, REINERIO CARDONA VALENCIA y MARÍA LUZMED CARDONA VALENCIA** en contra del **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA y COMPARTA E.P.S.-S.**

1. PRETENSIONES

- 1.1.** Declarar que el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué y Comparta E.P.S.-S. son administrativamente responsables de la totalidad de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a los demandantes **CLEMA CARDONA VALENCIA, OLGA CARDONA VALENCIA, SOLEDAD CARDONA VALENCIA, LUIS EIDER CARDONA CARDONA, MARÍA LUZMED CARDONA VALENCIA, REINERIO CARDONA VALENCIA y CLARIBEL RUBIO CARDONA**, a raíz del mal manejo propedéutico dado a la señora **ROSALBA CARDONA VALENCIA**.
- 1.2.** Que como consecuencia de la declaración de responsabilidad a que se refiere el numeral anterior, se condene al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué y a Comparta E.P.S.-S. a pagar a cada uno de los demandantes las siguientes cantidades de dinero:

• **DAÑOS MORALES**

Se solicita reconocimiento y pago en el equivalente en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de las siguientes sumas de dinero:

DEMANDANTE	PARENTESCO	S.M.L.M.V.	V/PESOS
CLEMA CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00
OLGA CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00
SOLEDAD CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00

REINERIO CARDONA VALENCIA	Hermano	100	\$64.435.000.00
CLARIBEL RUBIO CARDONA	Hija de crianza	100	\$64.435.000.00
LUIS EIDER CARDONA CARDONA	Hijo de crianza	100	\$64.435.000.00
MARÍA LUZMER CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00

Los perjuicios morales para los convocantes suman un total de 700 salarios mínimos mensuales vigentes, que equivalen aproximadamente a la fecha de interposición de la demanda, a la suma de cuatrocientos cincuenta y un millones con cuarenta y cinco mil pesos (\$451.045.000.00).

• **DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN**

Se solicita reconocimiento y pago en el equivalente en salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de las siguientes sumas de dinero por los perjuicios por la alteración graves de las condiciones de existencia:

DEMANDANTE	PARENTESCO	S.M.L.M.V.	V/PESOS
CLEMA CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00
OLGA CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00
SOLEDAD CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00
REINERIO CARDONA VALENCIA	Hermano	100	\$64.435.000.00
CLARIBEL RUBIO CARDONA	Hija de crianza	100	\$64.435.000.00
LUIS EIDER CARDONA CARDONA	Hijo de crianza	100	\$64.435.000.00
MARÍA LUZMER CARDONA VALENCIA	Hermana	100	\$64.435.000.00

Los perjuicios de daño a la vida de relación para los demandantes, suman un total de 700 salarios mínimos mensuales vigentes, que equivalen aproximadamente a la fecha de interposición de la demanda, a la suma de cuatrocientos cincuenta y un millones con cuarenta y cinco mil pesos (\$451.045.000.00).

2. HECHOS

Como fundamento de sus pretensiones, el apoderado de la parte accionante expuso los hechos y omisiones que a continuación se relacionan:

2.1. El día 9 de marzo de 2013 la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA sufre un accidente donde se fractura la tibia y el peroné del miembro inferior izquierdo, ingresando al servicio de urgencias del hospital San Vicente de Paul del Hospital de Fresno, Tolima.

2.2. El día 10 de marzo del mismo año es remitida al Hospital Federico Lleras Acosta, donde es admitida en estables condiciones generales confirmando la patología de fractura de tibia y peroné, dando la orden de hospitalizar para la realización de procedimiento quirúrgico.

2.3. El 11 de marzo es inmovilizado el miembro inferior izquierdo con férula de yeso y queda pendiente de valoración preanestésica.

2.4. El 15 de marzo se canceló el procedimiento quirúrgico por no disponibilidad de ortopedista, según lo manifestado en la historia clínica se hace la remisión de la paciente para manejo en otra institución, para lo cual la familia solicitó información al respecto manifestando las directivas de la institución que ello se debía al paro de los especialistas por causa de su situación económica.

2.5. El día 17 de marzo ordenan el egreso de la paciente con recomendaciones y orden de control en 15 días.

2.6. Días después previo a cumplir los días ordenados la señora ROSALBA CARDONA manifiesta a sus familiares intenso dolor, mal olor, ingresando nuevamente al servicio de urgencias del Federico Lleras donde le diagnostican gangrena en el miembro y se realiza amputación como manejo de la patología.

2.7. El día 28 de junio de 2013, la señora ROSALBA CARDONA fallece en las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1. COMPARTA E.P.S.-S.¹

La entidad accionada contestó la demanda señalando que en los hechos relacionados en la demanda no se plasma el nexo causal entre los sucesos y el actuar o la responsabilidad de Comparta E.P.S.-S., dado que únicamente se hace referencia a los Hospitales San Vicente de Paul de Fresno y Federico Lleras Acosta de Ibagué. Agrega que los hechos materia de exposición se relacionan de manera genérica sin especificidad alguna, concluyendo con el fallecimiento sin explicar por qué razón endilgarles responsabilidad contractual o extracontractual a los demandados.

Aduce Comparta E.P.S.-S. que a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA le prestaron todos los servicios médicos que requería, gracias a su vinculación al régimen subsidiado en salud por medio de dicha E.P.S., siendo que la misma cumplió efectivamente con sus obligaciones como entidad gestora y administradora del sistema. En este mismo sentido, recalca que no está demostrado en el presente caso que Comparta E.P.S.-S. haya incurrido en alguna falla en el servicio, siendo que la misma cumplió a cabalidad con las normas reguladores en la materia, por lo que de existir alguna falencia en el servicio, la misma sería atribuible a los hospitales que atendieron a la fallecida.

Finalmente, planteó como excepciones las que denomina de la siguiente forma: *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA MATERIAL”, “INEXISTENCIA DE CULPA, NI DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD POR PARTE DE COMPARTA E.P.S.-S., ENTRE LA CONDUCTA Y/O ATENCIÓN DESPLEGADA POR EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA, Y LOS POSIBLES DAÑOS*

¹Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del Expediente Digital, folios 178 a 195

QUE PUDO HABER SUFRIDO LOS DEMANDANTES”, “FUERZA MAYOR”, “LAS EXCEPCIONES QUE RESULTAREN PROBADAS CON BASE A LOS HECHOS Y EL ACERVO PROBATORIO”.

3.2. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA.²

Por medio de apoderado judicial, dicha sociedad describió el traslado aseverando que la paciente falleció por causa de las complicaciones inherentes a sus patologías de base, además de la demora en la reconsulta de control postoperatorio y la demora en aceptar el procedimiento requerido (amputación infra condílea), razón por la cual no existe conducta atribuible al Hospital Federico Lleras Acosta, ni mucho menos nexo causal entre una hipotética falla en que hubiera incurrido la E.S.E. y el perjuicio ocasionado que establezca responsabilidad endilgable a dicha accionada, la cual atendió a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA de manera oportuna, ajustada a las guías de manejo y protocolos institucionales.

Reitera que conforme el acervo probatorio recaudado resulta imposible afirmar que existe responsabilidad por parte de la E.S.E. Federico Lleras Acosta, pues la labor médica es de medio y no de resultado, habiéndosele prestado a la paciente todos los cuidados médicos y quirúrgicos que requirió, conforme a los protocolos y guías de manejo establecidas para tal fin.

De igual modo, señaló como excepciones de mérito las de *“FALTA DE LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA”, “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR NO CONFIGURARSE LA MALA PRAXIS MÉDICA”, “INEXISTENCIA DE UN NEXO CAUSAL Y AUSENCIA DE CULPA INSTITUCIONAL” e “INDEBIDA REPRESENTACIÓN DE LOS DEMANDADOS RESPECTO DE LA PRUEBA DE PARENTESCO – FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA”.*

3.3. LLAMADA EN GARANTÍA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO.³

El Hospital San Vicente de Paul de Fresno, llamado en garantía por la demandada Comparta E.P.S., se pronunció a través de apoderado judicial quien solicita a este despacho judicial negar las suplicas de la demanda por carencia de demostración de los elementos estructurales de la responsabilidad extracontractual de la administración, especialmente por ausencia de prueba y culpa galénica y por ausencia de imputación fáctica con respecto al hospital accionado.

De igual manera, estima que no se dan los presupuestos necesarios para una condena a este llamado en garantía, por lo que se debe declarar impróspera la solicitud por carencia de prueba que demuestre los elementos normativos del llamamiento general o con fines de repetición.

² Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del Expediente Digital, folios 264 a 289

³ Archivo 07Cuaderno2llamamientoengarantiaComparta a HospitalSanCVicentePaul, folios 36 a 63

3.4. LLAMADA EN GARANTÍA HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA.⁴

Esta E.S.E. fue llamada en garantía por la accionada Comparta E.P.S.-S. y manifiesta al respecto que se opone a todas las pretensiones de los demandantes, teniendo en cuenta que a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA (q.e.p.d.) se le prestaron los servicios médicos necesarios y acordes con las patologías de base padecidas. Refiere que durante la estancia hospitalaria de la víctima se le prestaron las atenciones que requería de manera oportuna, ajustadas a las guías de manejo y protocolos institucionales, presentando diligencia y buen servicio médico.

3.5. LLAMADA EN GARANTÍA COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A.⁵

Esta sociedad fue llamada en garantía por el Hospital Federico Lleras Acosta y sostiene esta aseguradora que sin aceptar responsabilidad alguna, la misma únicamente responderá hasta el monto pactado y establecido en la póliza que resultare afectada, menos los deducibles correspondientes. Aduce como excepciones de fondo las que denomina de la siguiente manera: *“EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD”, “EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DEL DAÑO”, “INEXISTENCIA DE MALA ATENCIÓN MÉDICA O MALA PRAXIS MÉDICA”, “INEXISTENCIA Y FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA OBLIGACIÓN QUE SE PRETENDE QUE SE INDEMNICE”, “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR”, “EXCEPCIÓN DE QUE LA OBLIGACIÓN QUE SE ENDILGUE A LA SOCIEDAD PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS HA DE SER EN VIRTUD DE LA EXISTENCIA DE UN CONTRATO DE SEGURO Y CONFORME LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA No. 1002129 DE DICHO CONTRATO”, “LÍMITES DE VALOR ASEGURADO PARA DAÑOS MORALES”, “INEXISTENCIA DE AMPAROS EN EL CONTRATO DE SEGURO” e “INASEGURABILIDAD DEL DOLO Y/O CULPA GRAVE”.*

Igualmente, se avizora que efectuó contestación de la demanda principal⁶ señalando que no existe obligación legal, contractual o extracontractual por parte de la Previsora para indemnizar a los actores, esto por ausencia de presupuestos fácticos, contractuales y legales para ello. Agrega que el relato de los hechos plasmados en la demanda es superfluo y no se relaciona el daño en cabeza de algunas de las entidades demandadas.

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. Parte demandante⁷

En sus alegaciones finales el apoderado judicial de la parte actora sostiene que debido a las omisiones en que incurrió la parte accionada, tales como abstenerse de entregar la totalidad de la historia clínica y no proveer registro de fórmulas u ordenes médicas, se imposibilitó establecer si el tratamiento ordenado era el que correspondía a la patología. De igual modo manifiesta que en la atención de la

⁴ Archivo 08Cuaderno3LlamamientoenGarantiaCompartaaHospFedericoLleras, folios 53 a 57

⁵ Archivo 09Cuaderno4Llamamientoengarantiahospfedericollerasaprevisora, folios 55 a 62

⁶ Archivo 02CuadernoPrincipalTomoII, folios 5 a 11

⁷ Archivo 34AlegatosDeConclusionParteDemandante20201127 del expediente digital

paciente no se hicieron efectivos los protocolos médicos apropiados para la adecuada atención del paciente, generando así la pérdida de la oportunidad de evitar las complicaciones, siendo que la atención médica brindada se basó en una dilación injustificada en el tratamiento y en una incorrecta técnica quirúrgica, generando una falla presunta del servicio.

4.2. Parte demandada.

4.2.1. Hospital Federico Lleras Acosta.⁸

Sostiene la apoderada judicial de esta institución hospitalaria que deben despacharse de manera desfavorable las pretensiones de la demanda, por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos. Lo anterior por cuanto la actuación desplegada por parte del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. fue acorde al estado presentado por la paciente al momento de ingreso a la institución, y que de forma lamentable el fallecimiento surgió como consecuencia de las enfermedades de base y/o comorbilidades que presentaba la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA, además de la consulta tardía para la segunda atención, cuando presentaba infección en la zona que fue intervenida quirúrgicamente. Estima que la E.S.E. Federico Lleras Acosta obró de manera diligente y prestando un buen servicio, razón por la cual no se configura una falla en el servicio médico-asistencial prestado a la paciente.

4.2.2. Comparta E.P.S.-S.⁹

De acuerdo con las alegaciones efectuadas por el apoderado de esta demandada, la atención brindada a la señora ROSALBA CARDONA respecto de la fractura que sufrió, se prestó dentro del tiempo prudente y necesario y con la debida diligencia, razón por la cual la necrosis que desarrolló, así como su posterior fallecimiento tuvieron como origen factores tales como patologías de base y la edad, sin que exista un nexo causal establecido entre el daño padecido y la actuación de la parte accionada.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA se le prestó la atención médica que requería conforme los protocolos establecidos por la lex artis, no se configura falla del servicio en el presente caso, por lo que debe negarse lo pedido a través de esta acción de reparación.

4.3. Llamada en garantía Compañía de Seguros La Previsora S.A.¹⁰

La aseguradora llamada en garantía, La Previsora, afirma en sus alegatos que no se ha evidenciado ni demostrado de manera objetiva la ocurrencia de una mala praxis médica por parte del Hospital Federico Lleras Acosta, por lo que debe absolverse de las pretensiones a dicha E.S.E. y por ende a ella, por la inexistencia de los elementos estructurales de la responsabilidad. Añade que dado el caso de proferirse sentencia condenatoria debe declararse probada la excepción

⁸ Archivo 35 AlegatosDeConclusionHospitalFedericoLlerasAcosta20201127 del expediente digital

⁹ Archivo 37AlegatosDeConclusionApoderadoCompartaEPS20201127 del expediente digital

¹⁰ Archivo 31AlegatosDeConclusionLaPrevisoraSA20201124 del expediente digital

denominada disponibilidad del valor asegurado y límites de valor asegurado para daños morales.

4.4. Llamada en garantía Hospital San Vicente de Paul de Fresno.¹¹

El apoderado judicial de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul del municipio de Fresno presentó oportunamente sus alegaciones de conclusión refiriendo que la atención médica brindada por dicho centro hospitalario estuvo enmarcada dentro los parámetros previstos por la lex artis sin que se hubiese demostrado que existió una falla en el servicio médico prestado. Añade que tampoco se logró establecer con base en el material probatorio la existencia de un nexo de causalidad entre el acto médico en su integridad y el daño alegado, por lo que solicita negar las pretensiones de la demanda.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO

5. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

Procede el despacho a determinar si, ¿las entidades demandadas Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. y Comparta E.P.S.-S. son responsables administrativa y patrimonialmente por los perjuicios morales y patrimoniales reclamados por la parte demandante con ocasión a la muerte de la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA (q.e.p.d.) ocurrida el 28 de junio de 2013 por una presunta falla en la prestación del servicio médico que se hubiese originado en una atención deficiente por causa de la fractura de tibia y peroné sufrida por la misma? Y si se accede a lo anterior, ¿las llamadas en garantía deben responder por las condenas que se impongan?

6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

6.1 Tesis de la parte accionante

Las entidades accionadas deben declararse administrativa y patrimonialmente responsables por cuanto dentro de la atención médica brindada a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA se presentó una dilación injustificada, una desatención de los protocolos médicos pertinentes y una incorrecta técnica quirúrgica que ocasionó una falla en el servicio que devino en la muerte de la misma.

6.2. Tesis de las accionadas

6.2.1. Hospital Federico Lleras Acosta

Sostiene que la paciente falleció por causa de las complicaciones inherentes a sus patologías de base, además de la demora en la reconsulta de control postoperatorio y la tardanza en aceptar el procedimiento requerido (amputación infracondílea), razón por la cual no existe nexo causal entre el perjuicio sufrido y la conducta del Hospital Federico Lleras Acosta, el cual atendió a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA de manera oportuna, ajustada a las guías de manejo y protocolos

¹¹ Archivo 33AlegatosDeConclusionHospitalSanVicentePaulDeFresnoESE20201127 del expediente digital

médicos, por lo que no debe endilgársele responsabilidad alguna por causa de los hechos bajo estudio.

6.2.2. Comparta E.P.S.-S.

Se sustenta en que Comparta E.P.S.-S. prestó en debida forma todos los servicios médicos que la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA requirió, cumpliendo efectivamente con sus obligaciones como entidad gestora y administradora del sistema, siendo que la atención médica prestada fue diligente y adecuada, por lo que su fallecimiento tuvo como origen factores tales como patologías de base y la edad, sin que exista un nexo causal establecido entre el daño padecido y la actuación de la parte accionada.

6.3 Tesis de las llamadas en garantía

6.3.1. Llamada en garantía Hospital San Vicente de Paul del municipio de Fresno E.S.E.

Las pretensiones de la demanda deben negarse comoquiera que no se demostró que por causa de falencias en la atención médica brindada por esta entidad hospitalaria, se hubiese tenido como consecuencia el daño alegado, siendo que la mencionada atención estuvo enmarcada dentro de los parámetros previstos en la lex artis sin que se haya demostrado la ocurrencia de una falla en el servicio médico prestado.

6.2.4. Llamada en garantía compañía de seguros La Previsora S.A.

No se ha evidenciado ni probado objetivamente la ocurrencia de una mala praxis médica por parte del asegurado Hospital Federico Lleras Acosta por lo que debe absolverse de las pretensiones a dicha E.S.E. y como consecuencia a la Previsora S.A. por no haberse configurado los elementos estructurales de la responsabilidad extracontractual del Estado.

6.3. Tesis del despacho

El Despacho negará las pretensiones de la demanda comoquiera que no se acreditó que las complicaciones y fallecimiento de la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA (q.e.p.d.), tuvieran como origen una deficiente atención médica proporcionada por el Hospital San Vicente de Paul E.S.E. y por el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., habiéndose establecido que aquellas complicaciones fueron consecuencia de las patologías de base y factores de riesgo de la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA, las cuales influyeron negativamente en su salud al someterse a un procedimiento quirúrgico por causa de la fractura de tibia y peroné por ella padecidas.

7. HECHOS PROBADOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
1.- Que la señora Rosalba Cardona Valencia ingresó al Hospital San Vicente de	Documental: Historia clínica del Hospital San Vicente de Paul (Archivo

Paul del municipio de Fresno el día 9 de marzo de 2013 a las 22:17 horas por causa de fractura en su pierna izquierda al caerse de su altura al tratar de defender a su hijo en riña callejera	01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folio 25)
2.- Que del 9 al 10 de marzo de 2013, en el Hospital San Vicente de Paul se estableció que la señora Rosalba sufrió una fractura del peroné, se colocó vendaje y férula, se administraron antihipertensivos y se ordenó remisión para ortopedia	Documental: Historia clínica del Hospital San Vicente de Paul (Archivo 01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folios 25 a 30)
3.- El 10 de marzo de 2013 el Hospital San Vicente de Paul dispuso la remisión de la señora Rosalba Cardona Valencia al Hospital Federico Lleras Acosta para que fuera atendida por ortopedia	Documental: Impresión de remisión del Hospital San Vicente de Paul (Archivo 01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folios 47 y 57)
4.- Que el día 10 de marzo de 2013, Rosalba Cardona fue ingresada en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué siendo diagnosticada con fractura de tibia y peroné.	Documental: Valoración Triage de Urgencias y constancia de atención (Archivo 01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folios 55 y 74) – Folios 1 a 3 del Archivo CC28735810_20160916 visto en carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA del expediente digital
5.- Que durante los días 11 al 15 de marzo de 2013, se realizó valoración de la evolución de la señora Rosalba Cardona en el Hospital Federico Lleras y por anestesia, encontrándose programada para el día 15 de marzo de 2013, la realización de la cirugía osteosíntesis de la tibia izquierda	Documental: Copia de epicrisis – registro individual de servicios en hospitalización (Folio 4. Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916)
6.- Que el día 15 de marzo de 2013, no se llevó a cabo el procedimiento quirúrgico de osteosíntesis de la tibia izquierda por no disponibilidad del servicio de ortopedia y se estudió la posibilidad de remitir a la señora Rosalba a otra institución	Documental: Solicitud de remisión de pacientes del 15 de marzo de 2013 y copia de epicrisis – registro individual de servicios en hospitalización (Archivo 01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folio 67 - Folio 4. Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916)
7.- Que la señora Rosalba Cardona suscribió el consentimiento informado para el procedimiento quirúrgico osteosíntesis de la tibia izquierda, advirtiéndosele del riesgo de infección.	Documental: Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (Archivo 01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folio 54)
8.- Que el día 16 de marzo de 2013, se le realizó sin complicaciones inmediatas a la señora Rosalba Cardona Valencia la osteosíntesis tibial distal izquierda y osteosíntesis en peroné izquierdo	Documental: Evolución médica número de historia clínica 28735810 (Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916. Folio 28)
9.- Que el día 17 de marzo de 2013, se le dio alta de hospitalización en buen estado a la señora Rosalba Cardona con orden para cita de control por ortopedia en 15 días y recomendaciones	Documental: Evolución de enfermería número de historia clínica 28735810 (01CuadernoPrincipalTomol. Folio 41 del expediente digital).
10.- Que el 29 de marzo de 2013, la señora Rosalba Cardona acudió nuevamente a la	Documental: Epicrisis – Registro Individual de prestación de servicios de hospitalización (Carpeta

E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta con dolor y olor fétido en la pierna izquierda	03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916 (2). Folio 22)
11.- Que el 7 de abril de 2013, se le practicó a la señora Rosalba Cardona cirugía vascular debido a la necrosis isquémica extensa en su pierna izquierda	Documental: Evolución médica (Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916 (1). Folios 28 a 31)
12. Que el día 14 de abril de 2013, se le practicó a la señora Rosalba Cardona Valencia amputación transtibial izquierda	Documental: Evolución médica (Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916 (1). Folio 42)
12.- Que el día 5 de mayo de 2013, se practicó nueva intervención quirúrgica a la señora Rosalba Cardona Valencia por causa de la necrosis que afectaba su pierna izquierda	Documental: Evolución médica (Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONA VALENCIA Archivo CC28735810_20160916 (2). Folios 75 y 76)
13.- Que la señora Rosalba Cardona Valencia falleció el día 28 de junio de 2013	Documental: Registro civil de defunción indicativo seria No. 06103403. (Archivo 01CuadernoPrincipalTomol del Expediente Digitalizado. Folio 23)
14.- Que la atención brindada a la señora Rosalba Cardona Valencia fue ajustada a los protocolos médicos.	Pericial: Dictamen aportado por la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología (Archivo 010Cuaderno No. 5 Pruebas Parte demandante y Archivo29 Audiencia de Pruebas20201112 del expediente digitalizado) Testimonial: Declaración rendida por la doctora Claudia Echeverri Erk (Archivo29 Audiencia de Pruebas20201112 del expediente digitalizado)

8. DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

De acuerdo con el artículo 90 constitucional, el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas; responsabilidad que se hace patente cuando se configura un daño antijurídico, entendido este, como aquel sufrido por un sujeto que no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio.¹²

En lo que respecta a la responsabilidad patrimonial del Estado, la Sección Tercera del Consejo de Estado, ha señalado:

“...así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación¹³:

“En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado

¹² Sentencia del 13 de agosto de 2008; Exp. 17042; C.P. Enrique Gil Botero.
¹³ C.E. Sesión Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2015, Exp. 30532, C.P. Danilo Rojas Betancourt y, Sección Tercera-Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, Exp. 19001233100019990081501 (21515), C.P. Hernán Andrade Rincón.

cabida a diversos “títulos de imputación” como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación. En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta sentencia.”

Ahora, con respecto a la noción de los elementos de la responsabilidad, la jurisprudencia ha dicho:

“El daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que él no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es “irrazonable,” sin depender “de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración.”¹⁴

3.4.- La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.

3.5.- Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo¹⁵ que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada”.¹⁶

8.1. DE LA FALLA EN EL SERVICIO

El concepto de falla del servicio se ha clarificado en el sentido de concentrarlo a las situaciones en las que el Estado, debiendo prestar un servicio no lo presta o lo hace con retardo, irregularidad o ineficiencia, suponiendo una obligación a cargo del Estado y la infracción de esa obligación; la esencia radica en determinar la existencia de dicha obligación a cargo del Estado y el criterio de identificación del incumplimiento obligacional administrativo, debiéndose tener en cuenta que la regla general consiste en que esas obligaciones deben ser concretas, determinadas y especificadas por las leyes o los reglamentos, que señalan las funciones que a cada organismo administrativo le corresponde ejecutar⁴.

Frente a ello, el Órgano de Cierre ha indicado que *“la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la*

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia C-254 de 2003.

¹⁵ “En consecuencia, la función de la responsabilidad extracontractual (sic) no puede ser ni única ni primariamente indemnizatoria. Tiene que ser, ante todo, preventiva o disuasoria, o se trataría de una institución socialmente absurda: ineficiente”. PANTALEÓN, Fernando. “Cómo repensar la responsabilidad civil extracontractual (También de las Administraciones públicas)”, en AFDUAM, No.4, 2000, p.174.

¹⁶ C.E., SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN C, C.P: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, veinticinco (25) de abril de dos mil dieciocho (2018), Rad. 19001-23-31-000-2007-00109-01(40435)

omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía”⁵.

En cuanto a la responsabilidad del Estado como consecuencia de actividades médico sanitarias el Consejo de Estado¹⁷ ha señalado recientemente:

Por regla general, el fundamento del deber de reparar aplicable cuando se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias es el de falla del servicio.

De hecho, en los eventos en los que se analiza la responsabilidad del Estado por daños ocasionados en virtud de la atención médica defectuosa, se aplica el régimen de responsabilidad de falla probada, pues esta Corporación ha señalado que es necesario efectuar un análisis entre el contenido obligacional que las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado y el grado de cumplimiento u observancia del mismo por la autoridad demandada. En efecto, sobre este particular se ha señalado que:

“1.- En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO.

(...) “2.- Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

“La falla de la administración, para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de la administración pueda considerarse como ‘anormalmente deficiente’¹⁸

Para endilgar responsabilidad por daños ocasionados como consecuencia de una falla en el servicio en las actividades médico-sanitarias, el demandante debe acreditar i) el daño, ii) la falla en el acto médico y iii) imputación. Así lo ha entendido esta Corporación, al señalar:

“...existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño”¹⁹

En suma, la responsabilidad médica derivada de daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias debe analizarse bajo el régimen de la falla probada del servicio, lo que impone al demandante la obligación de acreditar probatoriamente el daño, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y la consecuencia dañosa, sin perjuicio de que en determinados casos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por el régimen de responsabilidad objetiva”.

Precisado lo anterior, debe señalarse que conforme los hechos de la demanda el presente asunto debe analizarse a la luz del régimen subjetivo de responsabilidad, título de imputación - falla del servicio, que precisa que para que se pueda imputar

¹⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia del 16 de diciembre de 2020. Rad. 55503

¹⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del marzo 8 de 2007, Rad.: 27.434.

¹⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 23 de junio de 2010, Rad.: 19.101.

responsabilidad a la administración por incumplimiento de las obligaciones a su cargo, se debe demostrar la configuración de tres elementos a saber: El daño, la culpa, y el nexo causal.

9. DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

9.1 EL DAÑO

De acuerdo con lo probado en el proceso, se encuentra acreditado el daño acaecido, el cual consiste en el fallecimiento de la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA (q.e.p.d.), quien debido a las complicaciones originadas por la fractura de tibia y peroné padecidas, así como derivadas de los procedimientos quirúrgicos efectuados cesó su existencia el día 28 de junio de 2013.

9.2. LA IMPUTACIÓN y NEXO CAUSAL

Establecida la existencia de un daño sufrido por la parte actora, es preciso entrar a estudiar el segundo elemento que corresponde a la imputación de ese daño a la parte accionada, teniendo en cuenta la ocurrencia de una hipotética falla en el servicio médico por cuanto se habría presentado negligencia en la atención brindada a la extinta señora ROSALBA CARDONA VALENCIA.

Ahora bien, bajo criterio de la parte actora se estima que las entidades demandadas de manera injustificada no hicieron efectivos los protocolos médicos apropiados para la adecuada atención de la paciente, presentándose además una dilación injustificada en el tratamiento y una incorrecta técnica quirúrgica que generó una falla en el servicio que derivó en la muerte de la señora ROSALBA CARDONA.²⁰

Así las cosas, debe entrarse a examinar la atención médica brindada a la señora ROSALBA CARDONA por lo que inicialmente se evidencia que el día 9 de marzo de 2013, en horas de la noche la misma ingresó al Hospital San Vicente de Paul del municipio de Fresno por causa de caída sufrida desde su propia altura. Conforme se acredita con la historia clínica, la señora ROSALBA fue diagnosticada inicialmente con fractura del peroné, se realizó inmovilización y se dispuso la remisión de la paciente, debido a que requería una atención de mayor complejidad.²¹ Lo anterior, debido a que en dicho centro hospitalario no se contaba con la especialidad de ortopedia y que la señora ROSALBA requería valoración y probable intervención quirúrgica por dicha especialidad. Efectivamente, de acuerdo con certificación suministrada por la Secretaría de Salud de la Gobernación del Tolima se estableció que el Hospital San Vicente de Paul del municipio de Fresno no cuenta con la especialidad de traumatología y ortopedia, acorde con la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud.²²

Es así como el día 10 de marzo de 2013, se llevó a cabo la mentada remisión siendo admitida la señora ROSALBA CARDONA en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, sin que con respecto a este hecho exista controversia alguna, ante lo cual debe indicarse que la remisión realizada por la E.S.E. del municipio de Fresno fue oportuna y expedita, dado que la paciente ingresó a las 22:17 horas del 9 de marzo de 2013 a dicha institución y al día siguiente en horas de la mañana ya había sido

²⁰ Folio 94. Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del expediente electrónico.

²¹ Folio 25. Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del expediente electrónico.

²² Archivo 12Cuaderno7PruebasLlamamientoenGarantía del expediente electrónico.

remitida y hospitalizada en la E.S.E. Federico Lleras Acosta, por lo que no se evidencia negligencia alguna atribuible al Hospital San Vicente de Paul de Fresno.²³ Ciertamente, tal como refiere la doctora LUZ STELLA GARCÍA SÁNCHEZ, quien fungía como coordinadora médica del Hospital San Vicente de Paul, la atención brindada por dicho centro médico resultó pertinente para el caso de la señora ROSALBA, quien ingresó aproximadamente a las 22:17 horas del 9 de marzo de 2013 y transcurridas las 7 de la mañana del día siguiente fue remitida al Federico Lleras, brindándose inicialmente la atención de primer nivel consistente en la estabilización de la paciente, que sufría de hipertensión arterial y tenía 77 años de edad, para luego remitirla al centro médico de mayor complejidad.²⁴ En este mismo sentido, el doctor SERGIO ALEJANDRO NOSSA ALMANZA, quien fungió como médico perito en estas diligencias -adscrito a la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología-, siendo interrogado expresamente en sesión de audiencia con respecto al manejo dado por el Hospital San Vicente de Paul al caso de la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA, sostuvo que el mismo estuvo de conformidad con la lex artis.²⁵

Es decir, conforme la prueba recaudada se avizora que la llamada en garantía Hospital San Vicente de Paul brindó de manera adecuada -de acuerdo con los recursos disponibles para un hospital de primer nivel-, la atención que requería la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA, cumpliéndose con el protocolo establecido. Por lo tanto, esta operadora judicial estima que la atención médica suministrada por la llamada en garantía Hospital San Vicente de Paul de Fresno fue la adecuada, sin que se hubiese demostrado falencia alguna por parte de la misma y sin que la parte actora haya dirigido su actuación contra dicha E.S.E., razón por la cual no se efectuarán más disquisiciones al respecto.

De otro lado, se observa que de acuerdo con la demanda incoada por la parte actora uno de los argumentos fundamentales para alegar la falla en el servicio médico, radica en que el día 15 de marzo de 2013, se canceló el procedimiento quirúrgico que necesitaba la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA por causa de un paro de especialistas en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., lo cual incidió gravemente en su evolución de salud posterior. Al respecto se aprecia que según obra en la prueba documental allegada, en la fecha 15 de marzo se estudió llevar a cabo la remisión de la señora CARDONA VALENCIA a otra institución por no disponibilidad del servicio de ortopedia en el Federico Lleras, sin que se haga referencia alguna al mentado paro.²⁶ En efecto, según declaró la doctora CLAUDIA ILSE JOSEFITA ECHEVERRI ERK, quien se desempeñaba como subgerente científico del Hospital Federico Lleras Acosta, la cirugía en cuestión no se realizó el día 15 de marzo por cuanto no se contaba con ortopedistas vinculados mediante contrato por lo que debió acudir a los ortopedistas de planta de la institución,²⁷ estando demostrado que el día siguiente, 16 de marzo de 2013, se le realizó a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA los procedimientos quirúrgicos de osteosíntesis tibial distal izquierda y osteosíntesis en peroné izquierdo.²⁸

²³ Folios 55 y 74. Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del Expediente Digitalizado.

²⁴ Minuto 18:28 del archivo 06AudienciaPruebas20190503 del expediente electrónico.

²⁵ Minuto 40:30 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

²⁶ Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del Expediente Digitalizado. Folio 67. Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONAVALENCIA Archivo CC28735810_20160916 Folio 4.

²⁷ Minuto 57:00 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

²⁸ Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONAVALENCIA Archivo CC28735810_20160916. Folio 28

Por lo anterior, se tiene entonces que la extinta señora ROSALBA fue hospitalizada en el demandado Hospital Federico Lleras Acosta el día 10 de marzo y únicamente se llevó a cabo la cirugía en cuestión el 16 de marzo de 2013, lo cual, -se reitera-, estima el apoderado judicial de la parte actora influyó negativamente en su evolución de salud. De lo anterior cabe entonces preguntarse si efectivamente este lapso fue determinante para la infección de la pierna que se presentó así como para las demás complicaciones que ocasionaron la muerte de la ya varias veces mencionada.

Ésta es una cuestión de índole médica y como tal esta Juez se atenderá a lo señalado en el peritaje rendido por la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología por intermedio del doctor SERGIO ALEJANDRO NOSSA ALMANZA, de conformidad con el cual el procedimiento efectuado a la fallecida ROSALBA CARDONA de fijación interna para el tratamiento de la fractura acaecida, no debe realizarse inmediatamente a la ocurrencia del trauma sino que “... *está indicado retrasar la realización de la cirugía hasta que el edema de tejidos blandos esté resuelto, lo cual puede tomar entre una y dos semanas aproximadamente (había pasado una semana desde la fractura de la paciente 9 de marzo hasta la cirugía 16 de marzo)*”.²⁹ En este mismo orden de ideas, dentro de la contradicción del dictamen efectuada en audiencia del 12 de noviembre de 2020, el perito mencionado reiteró que la paciente tenía un problema de tejidos blandos, una inflamación por la cual no se operó inmediatamente sino que se esperó una semana, que es lo que se debe hacer.³⁰ De igual modo, el doctor NOSSA ALMANZA recalcó que conforme la literatura científica está demostrado que en este tipo de fracturas sí se efectúa la cirugía inmediatamente con posterioridad al trauma, la probabilidad de infección es mucho mayor. En el mismo sentido la doctora CLAUDIA ILSE JOSEFITA ECHEVERRI ERK, refiere en su declaración que los ortopedistas estimaron que esperando una semana desde el momento de la fractura se reducían los riesgos de la cirugía.³¹

Así entonces, queda sentado que el hecho de haberse diferido la realización de la cirugía a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA a prácticamente una semana después de la ocurrencia del trauma (9 al 16 de marzo de 2013) no implicó que con ello se incrementara el riesgo de infección, sino que más bien, haber dejado transcurrir este tiempo fue la decisión adecuada -de acuerdo con lo establecido por la literatura médica- para aminorar dicho riesgo, con lo cual esta aseveración efectuada por la parte demandante se encuentra desvirtuada. Es decir, conforme el protocolo médico en las fracturas de tibia y peroné se presenta una inflamación de tejidos blandos, razón por la cual no resulta conveniente operar inmediatamente las mismas, sino que debe dejarse transcurrir un tiempo para que la inflamación disminuya y consecuentemente el riesgo de infección, por lo que en el caso bajo estudio se actuó acorde con la lex artis.

Así las cosas, esta cirugía de osteosíntesis tibial distal izquierda y osteosíntesis en peroné izquierdo efectuada el 16 de marzo de 2013, a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA transcurrió sin complicaciones inmediatas, dándosele de alta el día 17 de marzo con orden para cita de control por ortopedia en 15 días así

²⁹ Archivo 10Cuaderno5PruebasDemandada – Folio 10 del expediente electrónico

³⁰ Minuto 10:25 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

³¹ Minuto 1:13: 30 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

como con recomendaciones.³² No obstante lo anterior, antes de la cita de control la señora ROSALBA el día 29 de marzo de 2013 acudió nuevamente a la E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta presentando dolor y olor fétido en la pierna izquierda.

En este punto es importante acotar que acorde con anotación médica de ese 29 de marzo la paciente venía presentando ese cuadro clínico de dolor y fetidez en la pierna izquierda desde hace 2 días,³³ por lo que cuando acudió al servicio, la infección ya se había desarrollado pese a la advertencia que se efectuó con respecto a los signos de alarma, por lo que este retraso de 2 días influyó gravemente la evolución posterior de salud de la paciente. Así, la doctora ECHEVERRI ERK, explícitamente señala en su declaración que estas infecciones son progresivas y no tienen ocurrencia súbita,³⁴ detectándose una grave necrosis en la pierna, presentando además ictericia la paciente indicando el cirujano vascular la ocurrencia de una isquemia irreversible, es decir que se ha presentado el cese del flujo sanguíneo a la extremidad afectada, razón por la cual estima la médico mencionada que esa tardanza en recurrir al servicio de salud pese al progresivo avance de la infección y hacerlo únicamente cuando la misma estaba desarrollada fue un factor determinante para la negativa evolución médica de la señora ROSALBA CARDONA.³⁵

Ahora bien, debido a la ictericia (color amarillento) que presentaba la señora ROSALBA resultaba indispensable determinar si existía un tumor o cálculo que obstruyera la vía biliar por lo que debió realizarse el procedimiento CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica), durante el cual presentó un paro cardiorrespiratorio siendo reanimada y trasladada a la UCI.

Así, debido a la necrosis isquémica irreversible los médicos tratantes se vieron obligados a practicarle a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA amputación infracondílea de la pierna izquierda, procedimiento que se llevó a cabo el 14 de abril de 2013. Lamentablemente, con posterioridad a esta primigenia amputación la paciente mostró nuevos signos de infección por lo que debió realizarse nueva cirugía de amputación, la cual se realizó el 5 de mayo de 2013, sin embargo por causa de las patologías de base la señora ROSALBA CARDONA presentó distintas complicaciones que se fueron agravando hasta que le ocasionaron la muerte.

Debe tenerse en cuenta que según afirma la parte accionante, esta infección que sufrió la señora ROSALBA CARDONA y que conllevó a la pérdida de su pierna izquierda tuvo como origen la desatención de los protocolos médicos, una dilación injustificada de los procedimientos quirúrgicos y una incorrecta técnica quirúrgica, aspectos los cuales debe entrar el despacho a analizar.

En primer lugar, debe reiterarse que la fecha de realización de la cirugía efectuada el 16 de marzo de 2013 fue la indicada conforme los protocolos médicos, tal y como anteriormente se explicó, por lo que no se efectuaran más precisiones al respecto.

³² 01CuadernoPrincipalTomoI. Folio 41 del expediente digital

³³ Carpeta 03HISTORIACLINICAROSALBACARDONAVALENCIA Archivo CC28735810_20160916 (2). Folio 22. Del expediente electrónico

³⁴ Minuto 59:00 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

³⁵ Minuto 1:21:50 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

Por otro lado, en cuanto a una incorrecta técnica quirúrgica aducida por la parte demandante, en particular con respecto a las cirugías de osteosíntesis tibial distal izquierda y osteosíntesis en peroné izquierdo, este despacho judicial advierte que no se demostró negligencia o impericia médica en la realización de este procedimiento así como en la etapa post operatoria que hubiese configurado una falla del servicio médico. En efecto, se advierte que esta cirugía fue llevada a cabo por el doctor MANUEL ANTONIO BONILLA, ortopedista de gran experiencia, según refirió la doctora CLAUDIA ILSE JOSEFITA ECHEVERRI ERK, ³⁶ siendo exitoso este procedimiento quirúrgico.

Es así como se observa que de acuerdo con la historia clínica consta que el día 17 de marzo de 2013, se dio de alta de hospitalización en buen estado a la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA, con orden para cita de control por ortopedia en 15 días y recomendaciones,³⁷ es decir el procedimiento en sí mismo considerado fue exitoso.

Ahora bien, tal como anteriormente se relató la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA acudió al servicio médico el 29 de marzo de 2013, antes de la cita programada de control, debido a que presentaba dolor y signos de infección desde hace 2 días en su pierna izquierda. Es decir, la pierna de la señora ROSALBA se infectó y ello desencadenó todo el proceso sistémico que originó su fallecimiento.

Así las cosas, debe establecerse si la infección en mención tuvo su origen en una mala praxis médica por parte del Hospital Federico Lleras Acosta o si por el contrario esta infección hacía parte de los riesgos propios de una cirugía tan compleja en una persona de la edad y con las patologías de base de la señora ROSALBA CARDONA, siendo que se tomara partido por esta última hipótesis con fundamento en las pruebas recaudadas dentro de esta actuación.

Primero que todo, debe dejarse claro que acorde con la contradicción del dictamen rendido por el doctor SERGIO ALEJANDRO NOSSA ALMANZA, quien fungió como médico perito en estas diligencias como parte de la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, el riesgo de infección en una cirugía de esta naturaleza no es prevenible por lo que es uno de los riesgos inherentes a la cirugía en cuestión.³⁸ Del mismo modo, el perito médico expresamente señaló que el hecho de que la paciente hubiese tenido una enfermedad previa desde el punto de vista arterial, muy probablemente desencadenó la necrosis que la afectó y derivó en su fallecimiento.³⁹

En consecuencia, de acuerdo con el peritaje realizado y en consonancia con el resto del material probatorio allegado, se considera razonablemente establecido que la infección y demás complicaciones que sufrió la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA no tuvieron como origen una actuación médica irregular o deficiente del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. sino que estas afectaciones tuvieron como causa primordial las patologías de base que padecía y la avanzada edad de la

³⁶ Minuto 57:15 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

³⁷ Evolución de enfermería número de historia clínica 28735810 (01CuadernoPrincipalTomoI. Folio 41 del expediente digital).

³⁸ Minuto 21:20 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

³⁹ Minuto 23:10 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

paciente, los que constituían factores de riesgo elevados a efectos de la realización de los procedimientos quirúrgicos reseñados, de lo cual se le informó expresamente a la paciente, tal como consta en el consentimiento informado que se allegó con la historia clínica, en el que se menciona expresamente el riesgo de infección.⁴⁰

Efectivamente, el perito en su declaración expuso que en una paciente con hipertensión, enfermedad vascular, 78 años de edad y con este tipo específico de fractura, la posibilidad de infección podía estimarse en 15 ó 20%, razón por la cual está acreditado que las patologías de base de la extinta señora ROSALBA influyeron en sus complicaciones post operatorias y fallecimiento.⁴¹ Ciertamente, está probado que las mentadas enfermedades de base así como la avanzada edad influyeron en la evolución de su salud, puesto que al tener hipertensión arterial se disminuye la perfusión (oxigenación) aunado a que padecía de enfermedad vascular periférica y enfermedad de obstrucción pulmonar crónica (EPOC) lo cual conllevaba a que la irrigación de sangre y vitalidad de las extremidades fuera menor, lo cual implicaba un riesgo de infección mucho mayor.⁴² Que esta disminución del riesgo vascular aunado a la edad y antecedentes de la paciente favorecen el surgimiento de bacterias y trombos; igualmente, se puso de presente en la declaración de la doctora LUZ STELLA GARCÍA SÁNCHEZ, coordinadora médica del Hospital San Vicente de Paul para la época de ocurrencia de los hechos.⁴³

Así entonces, se reitera que las complicaciones de salud que sufrió la señora ROSALBA CARDONA y que derivaron en su fallecimiento no fueron consecuencia de una mala praxis médica o de una incorrecta técnica quirúrgica sin que se hubiese demostrado en estas diligencias una falla en el servicio atribuible a las instituciones médicas que atendieron a la paciente. Así, el perito médico designado en esta actuación explícitamente indicó que no se encontró imprudencia o falta médica en el caso de la paciente,⁴⁴ así como tampoco se evidenció transgresión alguna a la lex artis.⁴⁵

Verdaderamente, las cirugías de osteosíntesis tibial distal izquierda y osteosíntesis en peroné izquierdo fueron realizadas en debida forma, siendo inevitable el riesgo de infección la cual efectivamente se presentó, razón por la cual los médicos tratantes no tuvieron otra alternativa que efectuar las dos amputaciones que se llevaron a cabo, no obstante lo cual debido a los factores de riesgo que tenía la víctima, se presentó su fallecimiento. Por lo tanto, se insiste que la ocurrencia de la infección y demás complicaciones derivadas de la misma, no fueron por fallas médicas sino debido a los antecedentes de riesgo de la señora ROSALBA CARDONA, ante lo cual debe tenerse en cuenta que el perito médico afirmó que las posibilidades de complicaciones en este caso específico, considerando los antecedentes, tipo de fractura y edad de la paciente eran muy altas, que dependiendo de la literatura médica estaban entre un 30 y un 70 por ciento.⁴⁶ Del

⁴⁰ Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (Archivo 01CuadernoPrincipalTomoI del Expediente Digitalizado. Folio 54

⁴¹ Minuto 24:10 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

⁴² Minuto 32:00 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

⁴³ Minuto 18:28 del archivo 06AudienciaPruebas20190503 del expediente electrónico.

⁴⁴ Minuto 20:40 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

⁴⁵ Minuto 35:00 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

⁴⁶ Minuto 34:15 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

mismo modo, cifró en un 40% la posibilidad de acudir a una nueva intervención - como efectivamente sucedió- en una paciente de más de 70 años de edad⁴⁷ y señaló que en pacientes con enfermedad vascular periférica -como lo era la señora ROSALBA- es muy frecuente que deba subirse el nivel de amputación, como lamentablemente ocurrió. Igualmente, la doctora CLAUDIA ILSE JOSEFITA ECHEVERRI ERK en su pluricitada declaración expresamente afirmó que la reamputación es muy frecuente en estos casos.⁴⁸

Así las cosas, conforme lo advertido a lo largo del estudio del presente asunto, es evidente que no se ha probado una falla en el servicio médico derivada de prácticas negligentes, descuidadas o ajenas a la lex artis, que hubiesen sido determinantes en la configuración del daño acaecido, razón por la cual se negará esta acción reparatoria. En efecto, estimar que las complicaciones y fallecimiento que sufrió la señora ROSALBA CARDONA VALENCIA, tuvieron lugar como consecuencia forzosa del servicio médico prestado constituye una elucubración que como tal no encontró respaldo fáctico ni probatorio en estas diligencias. Del mismo modo, se advierte que Comparta E.P.S.-S. brindó en su condición de prestador de servicios de salud toda la atención administrativa que requería la paciente, razón por la cual tampoco hay razón alguna para imputarle responsabilidad alguna a dicha E.P.S.

10. RECAPITULACIÓN

En conclusión, el Despacho negará las pretensiones de la demanda comoquiera que no se ha demostrado que por causa de irregularidad alguna, ni prestación deficiente del servicio brindado, así como tampoco de acciones u omisiones imputables a la parte accionada, se hubiese configurado el daño producido, siendo que no se acreditó que la infección, complicaciones y fallecimiento de la señora ROSALBA CARDONA hubiesen sido imputables a una mala praxis médica ni a la demora en el trámite administrativo para la ejecución de las mismas.

11. COSTAS

El artículo 188 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021, señala, que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil; pese a ello y como quiera que el compilado normativo antes mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del CGP dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso, se observa que las pretensiones fueron despachadas desfavorablemente, razón por la cual, de conformidad con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte demandante, **en la suma equivalente al 4% de lo pedido.**

⁴⁷ Minuto 38:25 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

⁴⁸ Minuto 1:22:25 del archivo AudienciaPruebas20201112 de la carpeta 29AudienciaPruebas20201112 del expediente electrónico.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

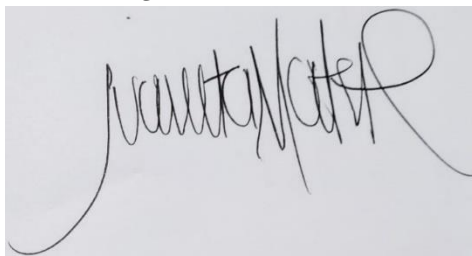
PRIMERO.- NEGAR las pretensiones de la demanda, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDÉNESE en costas a la parte accionante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del CGP, para lo cual se fija como agencias en derecho el 4% de lo pedido.

TERCERO: Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme los artículos 203 y 205 del C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021.

CUARTO: Archívese el expediente, previas las anotaciones correspondientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juanita del Pilar Matiz Cifuentes', written over a light blue rectangular background.

**JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES
JUEZ**