



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, diecinueve (19) de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

RADICACIÓN : 50001 33 31 004 2012 00117 00
DEMANDANTE : ELADIO NUÑEZ URUEÑA Y OTROS
DEMANDADO : DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y OTROS
ACCIÓN : REPARACIÓN DIRECTA

ANTECEDENTES

A través de apoderado, los señores ELADIO NUÑEZ URUEÑA, actuando en nombre propio y en representación de sus menores hijos ROBINSON NUÑEZ SERNA y DANY EVELIO NUÑEZ CAÑIZALES; así como los señores YORLY YINETH CAÑIZALES GOMEZ, ELADIO NUÑEZ, ANGIE PAOLA NUÑEZ URUEÑA, JOSE ALEX NUÑEZ URUEÑA, MARINELLA NUÑEZ URUEÑA, MARIA ELENA NUÑEZ URUEÑA, MARIA VICTORIA URUEÑA LAGUNA, JULIA NUÑEZ URUEÑA, MARIA VICTORIA NUÑEZ URUEÑA e ISABEL NUÑEZ URUEÑA instauraron demanda de Reparación Directa en contra de la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE E.S.E.; la E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE; el DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE - SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE; el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA y la E.P.S.S. CONVIDA, con el fin de obtener la reparación de los perjuicios causados como consecuencia de las fallas del servicio médico derivados de los deficientes diagnósticos, intervenciones médicas y hospitalarias que se le brindaron al paciente ELADIO NUÑEZ URUEÑA, que conllevaron a la amputación de su pierna izquierda, el día 25 de febrero de 2010, para lo cual solicitaron se despachen favorablemente las siguiente pretensiones:

“PRETENSIONES:

PRIMERA. - *Que se declare que la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE. E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE - SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE, HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA y la E.P.S.S. CONVIDA, son responsables patrimonial y administrativamente de los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación sufridos por los demandantes, con los deficientes diagnósticos, intervenciones médicas y hospitalarias realizados al señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, en la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE. E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE y HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA, desde el día 16 hasta el 25 de febrero de 2010, que conllevaron a la amputación de su pierna izquierda.*

SEGUNDA. - *Que como consecuencia de la anterior declaración, se condene al a la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE, E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE - SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE, HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA*



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

y LA E.P.S.S. CONVIDA a pagar como **perjuicios morales** a los demandantes las siguientes sumas de dinero:

A ELADIO NUÑEZ URUEÑA, en calidad de directamente perjudicado, el equivalente a 200 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación.

A YORLY YINETH CAÑIZALES GOMEZ, en calidad de compañera permanente del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 150 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación.

A los menores ROBINSON NUÑEZ SERNA y DANY EVELIO NUÑEZ CAÑIZALES, en calidad de hijos del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 150 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, para cada uno de ellos.

A ELADIO NUÑEZ y MARIA VICTORIA URUEÑA LAGUNA, en calidad de padres del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 150 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación.

A JULIA NUÑEZ URUEÑA, ANGIE PAOLA NUÑEZ URUEÑA, JOSE ALEX NUÑEZ URUEÑA, MARINELLA NUÑEZ URUEÑA, MARIA ELENA NUÑEZ URUEÑA, MARIA VICTORIA NUÑEZ URUEÑA e ISABEL NUÑEZ URUEÑA, en calidad de hermanos del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 80 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, para cada uno de ellos

TERCERA.- Que se condene a la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE, E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE – SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE, HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA y LA E.P.S.S. CONVIDA, a pagar por **daños a la vida de relación** a los demandantes las siguientes sumas de dinero:

A ELADIO NUÑEZ URUEÑA, en calidad de directamente perjudicado, el equivalente a 150 salarios Mínimos legales mensuales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación.

A YORLY YINETH CAÑIZALES GOMEZ, en calidad de compañera permanente del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 150 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación.

A ROBINSON NUÑEZ SERNA y DANY EVELIO NUÑEZ CAÑIZALES, en calidad de hijos del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 150 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, para cada uno de ellos.

A ELADIO NUÑEZ y MARIA VICTORIA URUEÑA LAGUNA, en calidad de padres del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 150 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, para cada uno de ellos.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

A JULIA NUÑEZ URUEÑA, ANGIE PAOLA NUÑEZ URUEÑA, JOSE ALEX NUÑEZ URUEÑA, MARINELLA NUÑEZ URUEÑA, MARIA ELENA NUÑEZ URUEÑA, MARIA VICTORIA NUÑEZ URUEÑA, ISABEL NUÑEZ URUEÑA, en calidad de hermanos del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el equivalente a 80 salarios Mínimos mensuales legales vigentes, para la fecha de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, para cada uno de ellos.

CUARTA.- Que se condene a la E.S.E. RED DE SERVICIO DE SALUD DE I NIVEL CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE, E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE – SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE, HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA y LA E.P.S.S. CONVIDA, a reconocer y pagar **perjuicios materiales** (traducidos en daño emergente y lucro cesante) al señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, en calidad de directamente perjudicado, los cuales estimo en una suma superior a OCHENTA MILLONES DE PESOS (\$80.000.000,00) MCTE., teniendo en cuenta las siguientes bases de liquidación:

a.- El salario mínimo legal mensual vigente para el año 2010

b.- La edad de 32 años, que tenía el señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA para la fecha de la amputación de la pierna izquierda.

c.- La vida probable de ELADIO NUÑEZ URUEÑA, según las tablas de supervivencia aprobadas por la Superintendencia Bancaria.

d.- La incapacidad e invalidez que padece y padecerá el Señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, como secuelas de la amputación de la pierna izquierda.

e.- La fórmula de matemáticas financiera aceptada por el Consejo de Estado teniendo en cuenta además, la indemnización debida o consolidada y la futura.

f.- Actualizada la condena según la variación porcentual del índice de precios al consumidor existente entre el 24 de febrero de 2010 y el que exista cuando se produzca el auto que apruebe la conciliación.

g.- Igualmente deberá reconocerse el valor de las intervenciones y tratamientos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, efectuados por el señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, hasta la fecha, y los necesarios para el mejoramiento y recuperación de la salud deteriorada por las lesiones y secuelas que padece, los cuales estimo en una suma superior a QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$15.000.000.00)

QUINTA.- La liquidación de las anteriores sumas de dinero se hará con el reajuste del valor previsto en el artículo 178 del código contencioso administrativo, es decir, las sumas deberán abarcar el ajuste por inflación de acuerdo con el crecimiento del índice de precios al consumidor que certifique el DANE.

SEXTA.- Las sumas así causadas devengarán los intereses previstos en el artículo 177 del C.C.A. y se ejecutará en los términos establecidos en el artículo 176 del C.C.A.

SÉPTIMA: Que se remita copia auténtica de la sentencia con constancia de notificación y ejecutoria a la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE – SECRETARIA



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

DE SALUD DEL GUAVIARE, HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA, la E.P.S.S. CONVIDA y a la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, en orden de proveer su pago y cumplimiento oportuno a través de la Oficina Jurídica o entidad que para la época de la sentencia sea competente, para que dentro de los diez días siguientes a su recibo, se adelante el trámite presupuestal respectivo, de conformidad con el artículo 177 del Código Contencioso Administrativo y demás normas concordantes.

OCTAVA.- *Que para lo concerniente a este proceso y cumplimiento de la sentencia, se me reconozca como apoderado de los actores, conforme a los poderes que he permitido acompañar.*

NOVENA.- *Disponer que por secretaria, se expida, con los requisitos legales, al apoderado de los demandantes, primera copia auténtica de la sentencia con constancia de ejecutoria que presta mérito ejecutivo y de los poderes otorgados con vigencia de personería para hacer efectivo su pago.*

DÉCIMA.- *Sírvase señor Juez condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandada, en los términos consagrados en el artículo 392 del Código de Procedimiento Civil."*

I. HECHOS

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

1. Manifestaron que los señores Eladio Nuñez y María Victoria Urueña Laguna, formaron unión marital de hecho y fruto de la misma se procrearon a los señores Eladio Nuñez Urueña, Julia Nuñez Urueña, Angie Paola Nuñez Urueña, José Alex Nuñez Urueña, Marinella Nuñez Urueña, María Elena Nuñez Urueña, María Victoria Nuñez Urueña e Isabel Nuñez Urueña.
2. Indicaron, que el señor Eladio Nuñez Urueña es padre del menor Robinson Nuñez Serna.
3. Señalaron, que el señor Eladio Nuñez Urueña formó unión marital de hecho con la señora Yorly Yineth Cañizales Gómez, desde hace más de tres años y que fruto de dicha unión se procreó al menor Dany Evelio Nuñez Cañizales.
4. Adujeron que el señor Eladio Nuñez Urueña convive bajo el mismo techo con su compañera permanente, hijos y madre, en el Municipio de Beltrán Cundinamarca, quien es el encargado de los gastos del hogar, al igual que los gastos de sostenimiento de sus padres, quienes son de la tercera edad y no cuentan con recursos propios para ello.
5. Expresaron que el señor Eladio Nuñez Urueña, se dedicaba a labores de Agricultor de lo cual se deriva su sustento y el de su familia.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

6. Narraron que el señor Núñez Urueña se encuentra afiliado al sistema de salud con la E.P.S.S. CONVIDA, y que recibe los servicios médicos en el Municipio de Beltrán - Cundinamarca.

7. Contaron que el señor Eladio Núñez Urueña para el mes de enero de 2010 viajó hacia la vereda La Paz, cerca al Municipio de El Retorno - Guaviare a visitar a su hermano Nilson Núñez Urueña quien vivía en una finca de la zona; agregaron que el 16 de febrero de 2010 se encontraba junto con otros trabajadores, cortando árboles y que uno de ellos se enredó con otro árbol lo que ocasionó que cayera encima de la pierna izquierda del señor Núñez Urueña, causándole aplastamiento y fractura a la altura de la canilla.

8. Narraron que ante dicho episodio el hermano del señor Núñez Urueña, le entablilló artesanalmente la pierna herida y lo llevaron inmediatamente al Centro de Salud de El Retorno Guaviare, entidad adscrita a la E.S.E. RED DE SERVICIO DE SALUD DE I NIVEL de San José del Guaviare.

9. Sostuvieron que el señor Núñez Urueña ingresó al Servicio de urgencias del Centro de Salud de El Retorno - Guaviare, donde le diagnosticaron: "...trauma en pierna ocasionando FX abierta en tibia con sangrado moderado; paciente trae inmovilización con torniquete..."; agregaron que al paciente le fue retirado el torniquete de la pierna izquierda, le colocaron férula de yeso y vendaje, seguidamente se remite a una institución de segundo nivel para la toma de radiografía y valoración por ortopedia.

10. Indiciaron que el señor Núñez Urueña fue remitido al Hospital de San José de Guaviare, ingresando al servicio de urgencias a las 18:14 hrs en donde ordenaron hospitalizar y trasladar a cirugía de inmediato, por orden de ortopedia. Adicionaron que en la historia clínica del 17 de febrero de 2010, se describió lo siguiente: "PACIENTE QUE CONSULTO POR CUADRO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA POR APLASTAMIENTO CON "ARBOL" EN PIERNA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR, DEFORMIDAD Y SANGRADO SE HACE DX DE FRACTURA DE IIIB DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO, SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO ACTUALMENTE CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION EN PIE"

11. Contaron que el señor Eladio Núñez Urueña fue diagnosticado con fractura de la diáfisis de la Tibia y Peroné, traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel del pie y del tobillo, adicionaron que al paciente se le ordenó realizar lavado quirúrgico e inmovilización de la fractura; seguidamente el médico tratante, sugirió la remisión a III nivel para manejo por ortopedia III nivel.

12. Manifestaron que en la historia clínica del paciente se encuentra la agenda diaria de la oficina de referencia del Hospital de San José del Guaviare, donde se evidencian las solicitudes y tramites de remisión y traslados a los centros reguladores de urgencia de Bogotá - Cundinamarca, a la EPS Convida, así como comunicación con la Superintendencia de Salud, desde el 17 de febrero hasta el 22



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

de febrero de 2010, día en que es recibido a las 9:51 p.m. en el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca.

13. sostuvieron que conforme a lo indicado en la historia clínica del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, el señor Núñez Urueña ingresó con fractura abierta de tibia por aplastamiento – Necrosis en dedos y pie izquierdo e iniciaron tratamiento con antibióticoterapia, analgesia exámenes, dopler arterial de miembros inferiores, siendo valorado por ortopedia y cirugía vascular, para definir nivel de amputación.

14. Manifestaron que el 23 de febrero de 2010, el Cirujano Vascular consignó: “PIE IZQUIERDO CON GANGRENA SECA EN TODOS LOS ARTEJOS Y ANTIPIE, MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD DESAPARECIDAS. NO POSIBILIDAD DE RESCATE QUIRURGICO POR NECROSIS ESTABLECIDA. RIESGO DE SEPSIS. SE SOLICITA AMPUTACION POR DEBAJO DE LA RODILLA”; razón por la que el 25 de febrero de 2010, fue amputado y ante su recuperación fue dado de alta el 3 de marzo del mismo año.

15. Expresaron que de acuerdo con lo consignado en la historia clínica del Hospital de San José del Guaviare, el paciente debió ser remitido de carácter urgente a un centro asistencial de III nivel, ya que presentaba fractura abierta de tibia y peroné izquierdo, con síntomas de Hipoperfusión y compromiso vascular de miembro inferior, donde fue valorado por el ortopedista, quien ordenó continuar con el manejo instaurado y sugiere remisión a III nivel. Advierten que esta remisión se sugirió el 17 de febrero de 2010, pero solo fue autorizada por la EPS CONVIDA y efectuada hasta el 22 de febrero de 2010.

16. indicaron que de la situación anterior, se puede establecer que desde el momento en que el señor Núñez Ureña fue llevado al a ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL, luego siendo trasladado oportunamente al Hospital de San José del Guaviare, este debió haber sido remitido a un centro asistencial de tercer nivel para que le suministraran los tratamientos adecuados, teniendo en cuenta que el señor Núñez Urueña presentaba fractura abierta de tibia y peroné con síntomas de hipoperfusión y compromiso vascular de miembro inferior, quitándole la oportunidad de salvar su extremidad inferior.

17. Insisten que la RED DE SERVICIOS DE SALUD I NIVEL, la ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, la EPS CONVIDA y el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO, fueron negligentes, debido a que la atención médica brindada al señor Eladio Núñez Urueña, no fue pertinente, ni recibió el tratamiento adecuado a la fractura que presentaba, razón por la que se desencadenó una serie de complicaciones graves que ocasionaron la amputación del miembro inferior izquierdo del paciente, a causa de no haber sido remitido oportunamente a un centro asistencial de III nivel.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

18. Adujeron que el señor Eladio Núñez Urueña, es un hombre humilde, dedicado a las labores del campo, las cuales demandan fuerza y largas jornadas y que adicionalmente a ello, de esta labor se cubrían sus gastos y los de su familia.

19. Aseguraron que ante la negligencia cometida por la EPS CONVIDA y las entidades Hospitalarias, el señor Eladio Núñez Urueña y los miembros de su familia han sufrido traumas psicológicos, ya que al faltarle una de sus extremidades constantemente el paciente presenta molestias, penurias y tristezas, teniendo en cuenta que para poder realizar algún trabajo y poder sentirse útil con su familia y colaborar con la misma limpiando los cultivos, le toca sentarse en una silla rimax y trabajar, produciendo de esta manera mucho dolor, desespero e incomodidad.

20. Expresaron que con la amputación del miembro inferior izquierdo del señor Núñez Urueña se causó a la compañera permanente, hijos, hermanos y padres, daño a la vida de relación, en la medida que han quedado privados de compartir los momentos placenteros de la vida, como caminar, correr, bailar, practicar deportes, al lado del joven padre, compañero, hijo y hermano.

21. De otra parte, consideran que el Departamento del Guaviare - Secretaría de Salud del Guaviare, también es responsable por no ejercer control en los centros Hospitalarios del Departamento, esto es, dado que dichos centros deben contar con personal asistencial médico y paramédico que conozca sobre la trascendencia de un desenlace imprevisto para optar por una remisión a un centro asistencial de mayor nivel acorde al caso y así para evitar que ocurrieran este tipo de fallas médicas, lo anterior, teniendo en cuenta que esta entidad es la encargada de dichas funciones.

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

El apoderado de la parte actora invocó como normas las siguientes: Constitución Nacional: Artículos 2, 6, 19, 49 y 90; Código Contencioso Administrativo: Artículos 86 y 135; Código Civil: Artículos 2341 y 2356; Ley 10 de 1990: Artículos 1, 2 y 4; y del Código Penal: Artículo 109.

Se extrae de los hechos de la demanda, que se endilga responsabilidad extracontractual a la ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD I NIVEL, a la ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, a la EPS CONVIDA y al HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA, debido a que se considera que la atención medica brindada al señor Eladio Núñez Urueña no fue pertinente, ni oportuna, en la medida que se produjo demora en la remisión a un centro asistencial del III nivel; igualmente aduce que el lesionado no recibió el tratamiento adecuado para la fractura que presentaba; conductas que desencadenaron complicaciones graves en la salud del señor Eladio Núñez Urueña, que conllevaron a la amputación de su miembro inferior izquierdo.

De otra parte, le endilgan responsabilidad al Departamento del Guaviare, en tanto, tenía el deber de control y vigilancia a través de la Secretaría de Salud



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Departamental, sobre las instituciones médicas demandadas de este departamento, en específico, lo relativo a la vigilancia del personal médico y asistencial con que debían contar, quienes en su criterio, debían conocer sobre la patología que estaba presentado su poderdante y los tratamientos que se requería, lo que implicaba optar por una remisión a un centro asistencial de mayor nivel, funciones de vigilancia y control que se encuentran consagradas en el artículo 9º del decreto 1623 y en el artículo 49 de la Constitución Política.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

La demanda fue presentada en la Oficina Judicial de Villavicencio el día 10 de abril de 2012 (fl. 148 C.1), la cual le fue repartida al Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Villavicencio, sede que la admitió en auto de fecha 20 de abril de 2012 (fls. 151 -152C.1), siendo notificada personalmente al Ministerio Público el día 30 de abril de 2012 (fl. 152 revers C.1).

Encontrándose pendiente para la notificación a las entidades demandadas, en cumplimiento del Acuerdo PSAA12-9445 del 22 de mayo de 2012, el proceso fue entregado al Juzgado Segundo Administrativo de Descongestión del Circuito de Villavicencio (fls. 160), sede que avocó conocimiento en auto del 13 de julio de 2012 (fls. 161); luego, la demanda fue notificada personalmente a la secretaria de Salud del Departamento del Guaviare, el 11 de marzo de 2013 (fls. 175); al Gobernador del Departamento del Guaviare y al Gerente de la empresa Social del Estado ESE RED DE SOLIDARIDAD DE SALUD DE I NIVEL – CENTRO DE SALUD EL RETORNO (GUAVIARE) el 12 de marzo de 2013 (fls. 176 al 178), al Gerente de la ESE Hospital San José del Guaviare, el 14 de marzo del mismo año (fls. 210); al apoderado de la Empresa Promotora de Salud Convida EPSS, el 27 de noviembre de 2013 (fls. 268) y al Gerente del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, el 09 de abril de 2014 (fls. 277)

Posteriormente se fijó en lista el 08 de mayo de 2014 (fl.279 revés); Seguidamente, en proveído del 30 de mayo de 2014, el asunto se abrió a debate probatorio (fls. 418-420), en el que se tuvo por contestada la demanda por parte del Departamento del Guaviare, la Empresa Social del Estado Red de Solidaridad de Salud Nivel I centro de Salud El Retorno, la ESE Hospital de San José del Guaviare; así mismo se tuvo por extemporánea la contestación de la demanda por parte del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca y por no contestada por la EPSS CONVIDA.

Encontrándose el asunto en el recaudo de las pruebas, en cumplimiento del Acuerdo No. PSAA 14-10282 el proceso fue entregado al Juzgado Sexto Administrativo de Descongestión, el 31 de enero de 2015 (fls. 467A), sede que avocó conocimiento, el 13 abril de ese mismo año (fls. 469); luego, se expidió el Acuerdo PSAA10402 de 2015, el cual ordenó la entrega de los expedientes al



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Juzgado Octavo Administrativo de Villavicencio (fls. 516), autoridad que asumió su conocimiento en auto del 29 de enero de 2016 (fls. 517); seguidamente, en cumplimiento del Acuerdo No. CSJMEA 17-883 del 14 de julio de 2017, el proceso fue remitido a este Juzgado (fls. 594); en auto del 12 de septiembre de 2017, se asumió conocimiento del asunto (fls. 595); seguidamente en proveído del 14 de mayo de 2019, se corrió traslado para alegar (fls. 671) y el 11 de junio de este año, el proceso ingresó al despacho para proferir sentencia.

IV. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. EL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE contestó el libelo a través de apoderado (fls. 215 – 223 C.1), quien manifestó oponerse a todas las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamento jurídico y factico.

En cuanto a los hechos mencionó que los relacionados en los numerales 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 14, 22, 33 y 35 que se atiene a lo que se pruebe; de los descritos en el 2, 6, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19 y 38 señaló que son ciertos; de los mencionados en los numerales 15, 16, 17, 18, 20, 34 y 45 dijo que no son ciertos; que son apreciaciones subjetivas los contenidos en el 21, 29, 30, 31, 32, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, y que el 1 es parcialmente cierto.

Propuso como excepciones las siguientes:

- FALTA DE LEGITIMACION POR PASIVA POR PARTE DE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE: Sostuvo que la Asamblea Departamental del Guaviare mediante Ordenanza No. 003 del 22 de enero de 2003, creó la E.S.E. RED SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE SALUD y se estableció como categoría de entidad pública descentralizada de orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, ente adscrito a la secretaría de Salud del Guaviare.

Conforme a lo anterior, expresó que si bien la parte actora aduce una posible falla medica respecto de la atención medico hospitalaria que recibió Eladio Núñez Urueña, entre el 16 y 25 de febrero de 2010, en el Hospital de San José del Guaviare que patentemente pertenece a la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, institución que como se dijo está dotada de personería jurídica para comparecer por sí sola; razón por la que considera que el Departamento del Guaviare y la Secretaría de Salud Departamental no pueden asumir alguna responsabilidad derivada de las supuestas fallas o malos procedimientos de índole médica.

- AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD FÁCTICA: Expresó que su representada puede eventualmente responder por políticas sectoriales relacionadas con el sector salud, pero que en ningún momento por el manejo



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

directo del sistema médico – hospitalario, cuyo control está a cargo de manera exclusiva del desarrollo administrativo interno de la ESE.

2. E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL: contestó el libelo a través de apoderado (fls. 282-289 C.1), quien manifestó oponerse a todas las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamento jurídico y fáctico.

En cuanto a los hechos mencionó que los relacionados en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 24 y 35 que se atiene a lo que se pruebe; de los descritos en los numerales 6, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44 y 46 señaló que son ciertos y de los mencionados en los numerales 9, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 y 45 dijo que no son ciertos.

Propuso las siguientes excepciones:

- INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE LA E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL: Expresó que de conformidad con la historia clínica del señor Núñez Urueña, se puede evidenciar la pertinencia y diligencia de la prestación del servicio de salud de primer nivel al demandante, al momento en que fue remitido a una institución de II nivel, esto es, al Hospital de San José del Guaviare para que fuera atendido por el servicio de ortopedia.

Indicó que de acuerdo a las guías de manejo de urgencias del Ministerio de Salud, entre las 6 a 8 horas de isquemia se constituye el tiempo oro para el reparo arterial; y que en el caso de autos, el señor Eladio Núñez fue ingresado al servicio de urgencias del Centro de Salud el Retorno con 26 horas de evolución, lugar en donde se procedió al retiro del torniquete que le habían puesto sus familiares de manera artesanal, haciendo que su pronóstico se complicara aún más.

- FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA: Manifestó que al no configurarse la falla en el servicio, que pueda imputarse a la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, no se puede endilgar la capacidad de ser parte pasiva dentro del presente proceso.
- HECHO DE UN TERCERO: Indicó que no existen medios probatorios que permitan establecer la responsabilidad atribuida a su representada, razón por la cual no se puede imputar a la E.S.E. Red de Servicios de Salud Primer Nivel, el supuesto daño ocasionado al demandante.
- FALTA DE CERTEZA Y MEDIOS PROBATORIOS PARA LOS PERJUICIOS MORALES Y PERJUICIOS MATERIALES ALEGADOS POR LOS DEMANDANTES: Adujo que como quiera que no se predica algún tipo de responsabilidad en contra de su representada, no es posible reconocer las



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

pretensiones solicitadas en la demanda, las cuales están fuera de la realidad actual, conforme al precedente emitido por el Honorable Consejo de Estado.

Así mismo, expresó que dentro del proceso no existe prueba que permita demostrar la materialización, ni la ocurrencia de los perjuicios materiales, es decir, los gastos o pagos que hayan incurrido las víctimas.

3. E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE: Contestó el libelo a través de apoderado (fls. 311-317 C.1), quien manifestó oponerse a todas las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamento jurídico y factico.

En cuanto a los hechos mencionó que los relacionados en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 29, del 30 al 32 y 35 señaló que no le constan y se atiene a lo que se pruebe, en relación con los descritos en los items 9, 10, 11, 13, 14, 19, del 36 al 44 y 46 son ciertos; los contenidos en el 12 y 30 expresó que son parcialmente ciertos y de los mencionados en los numerales 23 al 28, 33, 34 y 45, dijo que no son ciertos.

Propuso las siguientes excepciones:

- **INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE:** Expresó que con la historia clínica del paciente, se puede evidenciar la pertinencia y diligencia de la prestación del servicio médico al señor Núñez Urueña, así como el cumplimiento del contenido obligacional que le compete como Empresa Social del Estado de segundo nivel.

Precisó que el paciente ingresó a la E.S.E. Hospital San José del Guaviare, el 16 de febrero de 2010 con un mal pronóstico, presentando una lesión ocurrida desde hacía 36 horas, debido al aplastamiento de la pierna izquierda; adujo que 4 minutos después de su ingreso a esa institución se pidió valoración por ortopedia; que a las 21:05 horas fue llevado el paciente a cirugía en donde conforme al contenido obligacional de las guías y protocolos, se le realizó un lavado quirúrgico en la lesión y la colocación de tutor externo para que los vasos sanguíneos dejaran de sufrir presión, luego de estabilizada la lesión, el paciente continuó con un mal pronóstico debido a la muerte de los tejidos distales, razón por la que se procedió el día 17 de febrero de 2010, a ordenar la remisión del paciente a una entidad de mayor complejidad, siendo posible la misma sólo hasta cuatro días después, en razón a que al EPS Convida, entidad a la que estaba afiliado el paciente no encontraba disponibilidad de camas en una entidad de tercer nivel.

- **DAÑO ANTIJURIDICO INEVITABLE:** Adujo que la patología con la que ingresó el señor Eladio Núñez Urueña a la E.S.E. Hospital San José del Guaviare, correspondía a una fractura expuesta de tibia y peroné con



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

cianosis, sin pulsos periféricos, es decir, no había irrigación sanguínea distal y con déficit neuro sensitivo, lo que indicaba muerte del tejido distal a la lesión y que probablemente terminaba con la amputación de su extremidad.

Considera que el lamentable daño o pérdida de la extremidad inferior izquierda, presentaba un gran avance y que pese a los tratamientos y manejos realizados al paciente, los cuales buscaban en primera medida estabilizar la salud del paciente y evitar la pérdida de la extremidad, no fue posible dado la muerte del tejido distal.

- **FALTA DE LEGITIMACION EN LA CUASA POR PASIVA:** Indicó que como quiera que no existe falla en el servicio que pueda ser imputada a la E.S.E. Hospital San José del Guaviare, no se puede endilgar la capacidad de ser parte pasiva dentro del proceso.
- **HECHO DE UN TERCERO:** Señaló que desde el primer momento en que ingresó el paciente se le practicaron los tratamientos y procedimientos quirúrgicos adecuados, conforme a la patología que presentaba y que una vez determinada la gravedad de la misma, aunado a la capacidad técnica y científica de su representada, se procedió a ordenar la remisión el día 17 de febrero de 2010 y que sólo pasado cuatro días, ésta fue autorizada por parte de la EPS CONVIDA, entidad que es independiente y autónoma de la ESE Hospital San José del Guaviare.

VI. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1. Departamento del Guaviare (fl. 672): Luego de insistir en que se declare próspera la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, propuesta en la contestación de la demanda, adujo que la pérdida del miembro inferior izquierdo del señor Núñez Urueña, no se debió a la negligencia médica y/o administrativa, pues cuando el paciente arribó por primera vez al centro de salud, ya se encontraba con alto riesgo de perder dicho miembro; razón por la que solicita se denieguen las pretensiones de la demanda.

2. Parte demandante (fls. 673-699): Previo a realizar el recuento probatorio obrante en el expediente, expresó que está acreditada la negligencia médica cometida por la E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD I NIVEL, la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE, la E.P.S. CONVIDA y el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO, en la medida que la atención médica brindada al señor Eladio Núñez Urueña no fue pertinente, ni recibió el tratamiento adecuado a la fractura, lo que desencadenó las complicaciones graves que ocasionaron la amputación del miembro inferior izquierdo, al no haber sido remitido oportunamente a un centro asistencial del III nivel, tal y como lo adujo el médico legal.

Por último, en lo que atañe a la responsabilidad del Departamento del Guaviare –



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Secretaría de salud, dijo que esta entidad no es responsable por el servicio que le prestaron al paciente, sino por el pésimo control que ejercen sobre las entidades de salud, en la medida que no se están cumpliendo con los lineamientos ordenados por la constitución y la ley, normas que prevén la inspección, vigilancia y control sobre las entidades que conforman el sistema de seguridad social en los Departamentos. Finaliza reiterando las pretensiones de la demanda.

3. E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL (fls. 701-702): Indicó que en el debate procesal se demostró que el señor Eladio Núñez Urueña, presentaba una patología de trauma vascular periférico, por el cual acudió al centro médico, precisando que dicha lesión se había presentado con 16 horas de antelación de haber acudido al centro de salud, es decir, que ya se había finiquitado el tiempo para dar un manejo adecuado a la patología; lo anterior, conforme a lo indicado en la guía de manejo de urgencias establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

Aseguró que la patología presentada por el paciente superó la capacidad técnica de la Red de servicios de salud de primer nivel, en la medida que la fractura abierta tipo IIIC de tibia izquierda debe ser manejada en hospitales de mayor complejidad, tal y como lo afirmó el perito médico legal.

Por lo anterior, solicitó se nieguen las pretensiones de la demanda y se declaren las excepciones propuestas.

4. El Ministerio Público no se pronunció al respecto en esta etapa procesal.

CONSIDERACIONES

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

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

En el asunto de la referencia, se pretende por la parte demandante, se declare la responsabilidad administrativa de las entidades demandadas, por la falla del servicio médico derivado en los deficientes diagnósticos, intervenciones médicas y hospitalarias; así como por la demora en el traslado del paciente hacia una institución de III nivel, que como consecuencia le produjo la amputación de la pierna izquierda del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el día 25 de febrero de 2010, cuya indemnización se reclama.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

La parte demandada el DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE, sin argumentos de defensa, propuso las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad fáctica.

Al mismo tenor, la ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL "EL RETORNO", planteó como excepciones, falta de legitimación en la causa por pasiva, hecho de un tercero y falta de certeza y medios probatorios de los perjuicios morales y perjuicios materiales alegados por los demandantes.

Por su parte la ESE HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, excepcionó inexistencia de falla en el servicio, daño antijurídico inevitable, falta de legitimación en la causa por pasiva y hecho de un tercero.

En este orden de ideas, el Despacho para dilucidar la situación descrita, precisa que como quiera que la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, propuesta por la ESE Hospital de San José del Guaviare, la ESE Red de Servicios de Salud I Nivel "El Retorno" y el Departamento del Guaviare, se encauza a desvirtuar la responsabilidad que se les imputa en la demanda, la misma será resuelta al momento de dirimir el fondo del asunto, al estar fundada en este tipo de razonamientos.

Para ello, el Despacho procederá al planteamiento de los problemas jurídicos, tal y como se enuncian a continuación:

1. ¿Son administrativamente responsables las entidades demandadas por los daños alegados por la parte demandante, como consecuencia de la falla del servicio médico, que se aduce generó la amputación del miembro inferior izquierdo del señor Eladio Núñez Urueña?

En el evento que el problema jurídico anteriormente planteado, tenga respuesta positiva, el Despacho entrará a estudiar lo siguiente:

2. ¿Están obligadas las entidades demandadas a reparar los perjuicios reclamados por los demandantes, conforme a lo pretendido en la demanda?

II. Hechos probados:

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

1. Se encuentra probado que los señores Eladio Núñez y María Victoria Núñez, son los padres del señor Eladio Núñez Urueña (fl. 39 del c.1)
2. Se acreditó que los señores María Victoria Núñez Urueña, Isabel Núñez Urueña, Julia Núñez Urueña, Angie Paola Núñez Urueña, José Alex Núñez Urueña,



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Marinella Núñez Urueña y María Elena Núñez Urueña tal y como consta en los registros civiles de nacimiento visibles a folios 40 al 42, 45, 46, 425 y 426 del C.1, son hermanos del señor Eladio Núñez Urueña.

3. Está acreditado que el señor Eladio Núñez Urueña es padre de los menores Robinson Núñez Serna y Dany Evelio Núñez Cañizales, tal y como consta en los registros civiles de nacimiento visible a folios 43 y 44
4. Se tiene que el señor Eladio Núñez Urueña, acudió al servicio de urgencias de la Red de Servicios de Salud I Nivel del Departamento del Guaviare el día 16 de febrero de 2010, a las 2:10 p.m. en el historial médico se consignó: "...Paciente con cuadro clínico de + 26 h de evolución caracterizado por trauma en pierna ocasionando fx abierta en tibia con sangrado marcado; paciente trae inmovilización con torniquete... ext: se observa herida abierta en pierna izquierda con fx expuesta de tibia distal con deformidad... equimosis y leve cianosis distal ... Plan: retiro de torniquete + inmovilización con férula de yeso...

Se procede a retirar torniquete que trae paciente en extremidad para valorar perfusión; se observa cianosis distal leve con fx expuesta en... distal de tibia con sangrado...se procede a inmovilizar con férula de yeso y vendaje y se decide remisión cx II nivel para toma de rx y valoración x ortopedia..." (fls. 52)

Se observa diligenciado el formato de remisión de servicios de fecha 16 de febrero de 2010, en el que se anotó: "...Paciente que ingresa con trauma en miembro inferior izquierdo en +- 26 h de evolución...con fx abierta sangrienta con equimosis y hematoma en pie pulso distal... al examen físico consiente (sic) alerta orientado miembro inferior izquierdo... equimosis y cianosis distal... DIAGNOSTICO DE INGRESO 1. Fx abierta de tibia y peroné... MOTIVO DE REMISION val x Ortopedia..." (fls. 51)

5. Se observa que el **16 de febrero de 2010**, a las 17:44, el paciente ingresó al servicio de urgencias del Hospital de San José del Guaviare, en el historial médico se consignó: "...Motivo de Consulta: "Me cayo (sic) un árbol en la pierna" Enfermedad Actual: Paciente quien ingresa remitido de vereda por cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en trauma por aplastamiento con "árbol" en pierna izquierda, posterior dolor, deformidad y sangrado, niega fiebre, niega otros... Osteo – Muscular: Alteración Musculo esquelético se evidencian 4 extremidades de características normales EXCEPTO por miembro inferior izquierdo, (pierna) con indicios de fractura, rangos de movimiento disminuidos, cianosis periférica, disminución de sensibilidad distal, disminución de llenado capilar, déficit neurovascular distal (sic), edema. Inmovilización con férula posterior... **PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS...** OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE... DESBRIDAMIENTO POR LESION SUPERFICIAL MAS DEL 5 AREA CORPORAL... INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL... **DIAGNOSTICO:** FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA (Y PERONE) ABIERTA. TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA... HOSPITALIZAR Y TRASLADAR A CIRUGIA DE INMEDIATO (ORDEN



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

ORTOPEDISTA) 2. NADA VIA ORAL..."(fls. 56-57); evolución a las 21:05: "...FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDODX POSOPERATORIO...LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO...DIAGNOSTICO FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA (Y PERONE) (fls. 58)

El 17 de febrero de 2010, registró el ortopedista: "Se explica nuevamente al paciente que la posibilidad de restablecer la coagulación al pie es casi nula, que la posibilidad de terminar en amputación... de tibia es alta. Está pendiente remisión. Mañana se pasará a cirugía para curación bajo anestesia si no ha sido trasladado a otra institución pronóstico malo- continuar igual manejo..." (fls. 60 revers)

El 18 de febrero, a las 10:50: "... RONDA ORTOPEDIA PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS EN PRIER (sic) DIA POSOPERATORIO CON DX DE: 1. FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO.2. POP LAVADO Y DEBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNOS/ REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, SIN FIEBRE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR TORACICO, SE REINTERROGA AL PACIENTE, Y REFIERE QUE MIENTRAS CORTABA LEÑA PARA SU HOGAR, CAYO UN ARBOL EN LA PIERNA, ARROJADO POR EL VIENTOO (sic)... ANALISIS: PACIENTE QUE PRESENTÓ FRACTURA ABIERTA GRADO IIIB, CON LESION METACARPIANA, DE TENDONES, DE NERVIOS. Y VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR AHORA CON SINTOMAS Y SIGNOS DE HIPOPERFUSION; COMPROMISO VASCULAR DE MIEMRBO INFERIOR Y ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD. VALORADO POR ORTOPEDISTA DR SANTOYO QUIEN ORDENA NUEVO LAVADO Y DEBRIDAMIENTO. Y ORDENA REMISION A ORTOPEDIA III NIVEL P: PLAN REMISION A ORTOPEDIA III NIVEL. SE HACE TRAMITES..."

Se observa nota de la Auxiliar T.S. que el paciente es comentado a CONVIDA EPS y que al momento no hay cupos, pendiente respuesta por parte de la EPS. (fls. 64)

El 19 de febrero se continuó con el mismo tratamiento sin cambios importantes, así mismo se anotó que aún no había sido posible el cupo por parte de la EPS CONVIDA; el 20 del mismo mes, el especialista en traumatología y ortopedia consignó: "...Pie + tobillo con signos de isquemia presencia de flictenas. Pte no aceptó conducta Qx propuesta por traumatólogo tratante y opto por remisión a III nivel cursa quinto (5º) día de remisión con deterioro del cuadro clínico informo a subgerencia..." (fls. 65 revés)

El 21 de febrero se anotó: "...trauma complicado en pierna fractura abierta glllc-c? trauma... blandos glll, trauma vascular. Post op: Día seis lavados Qx osteosíntesis con fijador externo. Cursa sexto (6º) día de remisión a III Nivel y aun no hay respuesta de su entidad aseguradora. EF: Tobillo y Pie Izc: con signos evidentes de isquemia flictenas. Nota: Paciente y familiares solicitan alta voluntaria..." (fls. 66 revés)



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

6. Se tiene que para el mes de febrero de 2010, la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel El Retorno, así como la ESE Hospital San José del Guaviare se encontraban habilitada en el registro especial de prestadores de servicios de salud (fls. 82 al 118)

7. Se tiene que el **22 de febrero de 2010**, el paciente ingresó al Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, conforme se observa en el historial médico, en el que se anotó: "... ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUIEN HACE 8 DIAS PRESENTA TRAUMA CONTUNDENTE EN MII, ASOCIADO A EXPOSICION OSEA, AVULSION DE TEJIDOS BLANDOS Y COMPROMISO VASCULAR. REMITIDO PARA VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR Y ORTOPEDIA... EXTREMIDADES: MII TUTOR EXTERNO, AVULSION DE TEJIDO DE APROX 8 CM POR 6 CM DE PROFUNDIDAD CON EXPOSICION OSEA SIN CONTINUIDAD, PULSO PEDIO AUSENTE, LLENADO NO FAVORABLE POR NECROSIS DE PIE, SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD DISTAL CONSERVADAS, PIEL Y ANEXOS: AREA NECROTICA DE DEDOS Y PIE IZQUIERDOS... PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO PACIENTE SIN ANTECEDENTES QUIEN HACE 8 DIAS SUFRE TRAUMA CONTUNDENTE EN PIERNA IZQUIERDA, TOMAN EN SITIO DE REMISION RX QUE EVIDENCIA RX CONMINUTA DE TIBIA Y PERONE ABIERTA, REALIZAN LAVADO QUIRURGICO, COLOCACION DE TUTOR EXTERNO E INICIO DE A/B (TRICONJUGADO). PACIENTE PRESENTA SIGNOS DE COMPROMISO VASCULAR, POR LO QUE REMITEN PACIENTE INGRESA CON NECROSIS EN IR (sic) IZQUIERDO DE PREDOMINIO EN DEDOS Y DORSO DEL PIE, CON AVULSION DE TEJIDOS BALNDOS (sic) EN TERCIO DISTALDE (sic) LA PIERNA DE DIAMWETROS (sic) DESCRITOS, FETIDO. SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON FX ABIERTA CON COMPROMISO VASCULAR SEVERO, SE DECIDE INICIAR ANLGESIA (sic), A/B VASCULAR. SS DOPPLER ARTERIAL DE MSIS..." (fls. 121-123).

8. El **23 de febrero de 2010**, a las 9:16 am se consignó: "...PACIENTE QUIEN PRESENTÓ TRAUMA EN MII CON FRACTURA ABIERTA CONMINUTA EN QUIEN SE SOSPECHA LESION VASCULAR SE COLOCO TUTOR EXTERNO Y SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, PACIENTE QUIEN APARENTEMENTE NO A (sic) TENIDO EXTENSION DE SU NECROSIS QUIEN PERSISTE ALGICO EN MANEJO TRICONJUGADO Y TERAPIA ANTIEMBOLICA QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA Y CX VASCULAR CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO..."; a **las 12:02** se observa una interconsulta por ortopedia, galeno que anotó: "... PACIENTE DE 31 AÑOS DIESTRO, AGRICULTOR CON CUADRO DE 9 DIAS DE EVOLUCION , PRESENTO (sic) FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS, MANEJADA CON FIJACION EXTERNA 24 HORAS MAS TARDE EN SAN JOSE DEL GUAVIARE, PRESENTO POSTERIORMENTE NECROSIS DE PIE IZQUIERDO... AL EXAMEN SE EVIDENCIA DEFECTO CUTANEO DE 6 X 6 CM, CON PERDIDA OSEA DE TIBIA DE 3CM, SECRECION PURULENTO A NIVEL DE PIE SE OBSERVA NECROSIS, AUSENCIA DE PULSO PEDIO Y TIBIAL POSTERIOR, NO SENSIBILIDAD NI MOVILIDAD... CTA: DEBE SER VALORADO POSR CX VASCULAR PARA DEFINIR NIVEL DE AMPUTACION, SE ORDENAN LABORATORIOS Y SE SOLICITA AUTORIZACION DE CIRUGIA..."; a **las 2:35 pm**



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

se observa valoración por el especialista en cirugía vascular, quien consignó: *"...paciente con cuadro de 8 días de trauma contundente en pierna izquierda con fractura de tibia y peroné y compromiso vascular al examen buen estado general... pie izquierdo con gangrena seca en todos los artejos y antepie, motilidad y sensibilidad desaparecidas secreción serohemática por heridas, con olor sin posibilidad de rescate quirúrgico por necrosis establecida. Riesgo de sepsis. Se solicita amputación por debajo de la rodilla..."* (fls. 124-125). El 24 de febrero del 2010 se acepta el procedimiento por el paciente.

9. El 25 de febrero de 2010, se practica la amputación infrarrotuliana del miembro inferior izquierdo (fls. 127)
10. De la bitácora de control de referencia y contrareferencia del Hospital de San José del Guaviare, se extrajo que la remisión del paciente fue recibida el 17 de febrero de 2010; así mismo, se observa que durante los días 17, 18, 19, 20, 21 y 22 de febrero de 2010, se estableció comunicación en múltiples oportunidades con el Hospital Cardiovascular de Soacha y Convida EPS, con el fin de que fuera autorizado el traslado del paciente a una institución que contara con la especialidad de cirugía vascular; no obstante, se avizora que hubo dificultad en la medida que la EPS Convida no encontraba cama.

Se registró en la bitácora que se estableció comunicación con la Superintendencia y la Defensoría del Pueblo, a quienes se les expuso el caso y sobre la demora que se presentó en el trámite de la referencia del paciente.

Por último, se tiene que el paciente fue remitido el finalmente el 22 de febrero de 2010, vía aérea hacia el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca. (fls. 333-340)

11. El 9 de septiembre de 2014, rindió declaración el señor Víctor Manuel Rodríguez Sánchez, quien indicó que fue parte del comité de alianza de usuarios del Hospital de San José del Guaviare, área consistente en el seguimiento en la atención de los pacientes en dicha institución; sostuvo que conoció al señor Eladio Núñez Urueña el en el mes de febrero de 2010, cuando se encontraba haciendo "vigilancia a los pacientes", afirmó que el señor Eladio Núñez tenía la pierna en buen estado y que estuvo al tanto del caso porque él no tenía familiares; así mismo, sostuvo que se presentó demora por parte del Hospital de San José del Guaviare como de la EPS en la medida que la remisión se efectuó de forma tardía. (fls. 458-460)
12. Rindió testimonio la señora Diana Paola Barrero Laguna, quien sostuvo que conoce al señor Eladio Núñez Urueña desde hace 20 años, ya que es vecino de su familia materna en la Vereda Campo Alegre en el Municipio de Guataquí; contó que el señor Eladio Núñez antes del accidente era una persona activa, que se dedicaba a labores de pesca y agricultura, en la actualidad se dedica a



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

labores que no requieren tanto esfuerzo dado que su discapacidad no lo permite y que las personas de la vereda le colaboran mucho; respecto del núcleo familiar afirmó que el señor Núñez Urueña vive con su esposa Yineth y su bebé de 3 años, adujo que dada la situación económica, la señora Yineth se vio en la obligación de trasladarse a la Ciudad de Bogotá para trabajar. Narró que el señor Eladio se afectó moralmente, pues se siente triste porque le falta su pierna, aunado a que está solo con su hijo ya que su esposa le toco trasladarse a otra ciudad para ayudar con el sustento del hogar. Por último expresó que los padres del señor Eladio, así como sus hermanos se vieron afectados moralmente, pues se invadieron de tristeza al ver a su hermano e hijo en esas circunstancias. (fls. 478-479)

13. El 8 de abril de 2014, se recepcionó el testimonio de la señora Martha Lucía Rico Mendoza; quien sostuvo que conoció al señor Núñez Urueña desde hace 16 años, ya que es esposa de un tío de él; narró que después del accidente quedó afectado anímicamente, pues mantiene triste, aunado a que son sus hermanos y padres quienes lo ayudan económicamente, añadió que dicha situación ha hecho que se sienta frustrado y depresivo porque no puede producir económicamente como lo hacía antes; precisó que antes del accidente el señor Eladio se dedicaba a labores de agricultor.

Seguidamente, rindió declaración la señora Luz Fay Gómez, quien manifestó que es amiga de los padres del señor Eladio, razón por lo que lo conoce desde toda la vida; narró que después del accidente ya no es la misma persona, pues se encuentra decaído en su estado anímico, dado que ya no produce económicamente, añadió que recibe ayuda económica de sus amigos y familiares. (fls. 498)

14. Del informe pericial rendido por el Instituto de Medicina Legal, se acreditó lo siguiente: *"...1. SOBRE LA ESE RED DE SERVICIO DE I NIVEL CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE:... se concluye que el paciente se encontraba estable, la lesión sufrida fractura de tibia y peroné abierta más lesión vascular con cianosis distal de pie, ausencia de pulsos pedíos y tibial posterior, frialdad distal de extremidad. Se extrae de estos signos clínicos lesión de alta complejidad con varias complicaciones inherentes a la lesión como lo son fractura abierta y contaminada asociado a lesión vascular lo que compromete a corto y largo plazo la viabilidad de la extremidad.*

SI EL DIAGNOSTICO DADO AL SEÑOR ELADIO NUÑEZ URUEÑA EN LA ESE DE RETORNO GUAVIARE FUE EL ADECUADO: Según lo aportado en la historia clínica el diagnóstico de FRACTURA ABIERTA GRADO III B Y LESION VASCULAR FUE ADECUADO DADOS SIGNOS EVIDENCIADOS EN EL EXAMEN FISICO deformidad, y limitación funcional de miembro inferior izquierdo con herida a nivel de la deformidad, cianosis distal de pie, ausencia de pulsos pedíos y tibial posterior, frialdad distal de la extremidad. FUE ADECUADO.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

D. Determinar si los tratamientos fueron suministrados al señor ELADIO NUÑEZ en el Centro de Salud el Retorno Guaviare fueron adecuados y adecuado para el tipo de fractura que presentaba.

Guías para Manejo de Urgencias, Ministerio de la Protección Social 2009:

La clasificación Manejo de Gustilo (1) para evaluar la gravedad de las fracturas abiertas describe 3 grupos de progresiva gravedad. Se fundamenta en la longitud de la herida abierta, grado de contaminación y extensión de la lesión de partes blandas en torno al hueso. A su vez, para definir mejor pronóstico, el grupo III se reclasifica en 3 subgrupos según la extensión de la exposición ósea, con/sin avulsión de periostio, necesidad de cirugía de cobertura de partes blandas y necesidad de reparación vascular.

1. Estabilización, 2. Inmovilización, 3. Remisión (atención nivel I de atención)

De lo que se abstrae de la atención registrada en la historia clínica que fue el que recibió el paciente antes identificado fue adecuada y oportuna dado que se encontraba en un primer nivel de atención.

Sin embargo está claro que desde el momento del hecho hasta la primera atención pasaron más de 5 horas ya que el hecho se da a las 7 am y el paciente llega al primer nivel de atención sobre el medio día, situación que favorece la pérdida (sic) de sangre y contaminación prolongada lo que puede llevar a infección y un peor pronóstico para la extremidad.

E. De acuerdo al nivel de atención en salud que tiene la ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD I NIVEL, CENTRO DE SALUD EL RETORNO GUAVIARE. Determinar si la remisión ordenada al Hospital San José del Guaviare fue oportuna:

En la historia clínica aportada por la autoridad no se registran tiempos de atención, lo único que se registra es el manejo instaurado. Por ello no se puede puntualizar en oportunidad de la atención al paciente antes identificado..." (fls. 601)

15. De la complementación de dictamen rendido por el Hospital Universitario de la Samaritana, se extrajo: "...1. **Establecer el procedimiento a seguir en caso de un cuadro clínico de 26 horas de evolución caracterizado por trauma en pierna ocasionando fractura abierta en tibia con sangrado moderado, presentando necrosis y diagnosticando compromiso muscular y vascular.** Se trata de un paciente con una fractura abierta III C de tibia izquierda con 26 horas de evolución; las conductas médicas corresponden: lavado quirúrgico, fijación externa, evaluación del compromiso neurológico y vascular con base en lo cual se toman las decisiones terapéuticas.

(...)

Las fracturas abiertas grado III C deben tener un manejo en hospitales de mayor complejidad donde exista la disponibilidad de especialistas en ortopedia, cirugía vascular, imagenología de tercer nivel; toda fractura abierta grado III C se convierte en urgencia vital para la extremidad.

3. Si en el caso hipotético que la E.S.E. HOSPITAL DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE hubiera remitido al señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, a un centro de tercer nivel, el 17 de febrero de 2010 cuando fue ordenada, se le hubiera logrado salvar la pierna izquierda



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

En medicina no se trabaja con hipótesis con relación a un resultado clínico, sin embargo, es relevante que el paciente consulto (sic) por primera vez al E.S.E. PRIMER NIVEL GUAVIARE CENTRO DE SALUD RETORNO 26 horas después del trauma y con un torniquete. Con base en lo anterior, un paciente que tiene una lesión vascular que afecta la vitalidad de la extremidad asociado a un trauma por aplastamiento, el riesgo de amputación es muy alto, como esta soportado en la literatura, así su atención sea realizada en un tercer o cuarto nivel.

La escala MESS (mangled extremity every score) que se emplea para evaluar el trauma severo de miembros inferiores y predecir el riesgo de amputación. En este caso, el puntaje fue de 10, que se correlaciona con alta probabilidad de amputación. La escala fue aplicada con base en los datos de la historia clínica de ingreso al primer nivel de atención E.S.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD I NIVEL..." (fls. 659-660)

16. Está probado que el señor Eladio Núñez, Urueña tiene una pérdida de la capacidad laboral del 29.90% conforme se estableció en la Junta de Calificación de Invalidez de Bogotá. (fls. 640)

III. Del fondo del asunto – Del régimen de responsabilidad aplicable

Para dirimir el asunto objeto de litigio, el Despacho partirá del análisis de la existencia del **daño**, el cual ha sido considerado jurisprudencial y doctrinariamente, como el primer elemento estructural y punto de partida de los procesos de responsabilidad, pues es ante la existencia de éste que se pone en marcha el aparato social y jurisdiccional con miras a buscar la reparación de la víctima, siendo definido el daño como aquella afrenta, lesión o alteración del goce pacífico de los intereses lícitos de una persona, tratándose de derechos pecuniarios o no pecuniarios, individuales o colectivos¹.

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

Luego se pasa a analizar el tercer elemento del juicio de responsabilidad, consistente en el **fundamento del deber de reparar**, en cuyo estudio debe

¹ Por el tratadista Dr. JUAN CARLOS HENAO.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

determinarse si en la entidad demandada se encuentra el deber de reparar el daño que le fue imputado y de resultar ello cierto, bajo qué fundamento o régimen de responsabilidad ha de ser declarada administrativamente responsable.

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

“Art. 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”.

En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que *“permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado. En la responsabilidad del Estado, la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos. Una vez se define que se está frente a una obligación que incumbe al Estado, se determina el título en razón del cual se atribuye el daño causado por el agente a la entidad a la cual pertenece, esto es, se define el factor de atribución (la falla del servicio, el riesgo creado, la igualdad de las personas frente a las cargas públicas). Atribuir el daño causado por un agente al servicio del Estado significa que éste se hace responsable de su reparación, pero esta atribución sólo es posible cuando el daño ha tenido vínculo con el servicio. Es decir, que las actuaciones de los funcionarios sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas cuando las mismas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público”*²

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

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

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

² Consejo de Estado; Sección Tercera; sentencia del 16 de septiembre de 1999; Exp. 10922 C.P. Ricardo Hoyos Duque.



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

*propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este*³.

En este mismo sentido, cuando se invoca la responsabilidad del estado por error en el diagnóstico médico, el Consejo de Estado, ha considerado que entendiendo el diagnóstico como el elemento determinante del acto médico, en tanto es a partir de sus resultados que se elabora el tratamiento, para que se configure la responsabilidad será necesario que se acredite que el servicio médico no se prestó de manera adecuada por alguno de los siguientes motivos:

i) El profesional de la salud omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban.

ii) El médico no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria.

*iii) El profesional omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente*⁴.

*iv) El médico 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*⁵.

*v) El galeno interpretó indebidamente los síntomas que presentó el paciente*⁶.

vi) Existe una omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto.

IV. Análisis del caso concreto:

A la luz de los hechos debidamente probados, los fundamentos jurídicos enunciados y las argumentaciones de las partes, encuentra el Despacho que en el caso de autos, está debidamente acreditado el daño alegado por los demandantes conforme se desprende de la lectura de la historia clínica del Hospital Cardiovascular del Niño, consistente en la amputación infrarotuliana del miembro inferior izquierdo del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, el día 25 de febrero de 2010.

Dicho lo anterior, se procede a establecer si le es o no imputable a las entidades demandadas, los daños sufridos por los demandantes, producto de la amputación

³ Consejo de Estado, sentencia del 07 de febrero de 2018, expediente No. 40.890, Consejero Ponente: Ramiro Pazos Guerrero.

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816. Posición reiterada en sentencia del 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057

⁵ Al respecto, la doctrina ha señalado que el error inexcusable no es cualquier error, sino aquél "objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase. En consecuencia, si el supuesto error es de apreciación subjetiva, por el carácter discutible del tema o materia, se juzgará que es excusable y, por tanto, no genera responsabilidad". Alberto Bueres, citado por Vásquez Ferreyra, Op. Cit., p. 121.

⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 22 de enero de 2014. Exp. 28.816



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

infrarotuliana del miembro inferior izquierdo del señor ELADIO NUÑEZ URUEÑA, que según la parte actora se produjo, como consecuencia de la falla del servicio, derivada de los deficientes diagnósticos, intervenciones médicas y hospitalarias, así como la demora en la remisión a un centro hospitalario de III nivel.

De acuerdo a lo anterior, y en relación con los hechos que dieron lugar al presente juicio de imputación, el acervo probatorio permitió establecer que el señor Eladio Núñez Urueña, asistió el día 16 de febrero de 2010, al servicio de urgencias de la RED de Servicios de Salud de I Nivel del Departamento del Guaviare, por presentar un cuadro clínico de fractura abierta en tibia, hacía 26 horas, se consignó que al examen físico se observaba herida abierta en pierna izquierda con fractura expuesta de tibia distal con deformidad, equimosis y leve cianosis distal; en dicho centro hospitalario se realizó el retiro de torniquete y la inmovilización con férula de yeso y seguidamente, se ordena la remisión a II nivel para la toma de rayos x y valoración por ortopedia.

Luego, se encuentra acreditado que el paciente ingresó al servicio de urgencias del Hospital de San José del Guaviare el mismo día 16 de agosto de 2010, a las 17:44, en la historia clínica se consignó como enfermedad actual del paciente, aplastamiento de pierna izquierda de un 1 día de evolución, al examen físico se evidenció indicio de fractura, rango de movimientos disminuidos, cianosis periférica, disminución de sensibilidad distal, disminución de llenado capilar y se le diagnosticó fractura de la diáfisis de la tibia y peroné abierta y traumatismo por aplastamiento de otras partes; ordenándose hospitalizarlo y trasladarlo de inmediato a cirugía; al día siguiente se evidencia que al paciente se le explicó la poca posibilidad de restablecer la coagulación y con la probabilidad de perder su pierna.

El 18 de febrero de 2010, se consignó como diagnóstico, fractura abierta grado III, con lesión metacarpiana de tendones, de nervios y vascular con signos de hipoperfusión, compromiso vascular y alteración de la sensibilidad, el ortopedista ordenó ese día nuevo lavado quirúrgico y desbridamiento, así como la remisión del paciente a ortopedia de III nivel; al día siguiente se tiene que el paciente presentó signos de isquemia y presencia de flictenas; se anotó en el historial médico que el paciente no aceptó conducta quirúrgica propuesta por el traumatólogo optando por la remisión a III nivel.

Obra en el expediente la bitácora de referencia y contrareferencia en la que se evidencia que desde el 17 al 22 de febrero de 2010, hubo dificultad en la remisión del lesionado, en la medida que la EPS CONVIDA no encontraba cama habilitada para la recepción del mismo, lográndose el traslado finalmente solo hasta el 22 de febrero de 2010.

El 22 de febrero de 2010, el señor Eladio Núñez Urueña, ingresó al Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, con un trauma de ocho (08) días de evolución en miembro inferior izquierdo, asociado a exposición ósea, avulsión de



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

tejidos blandos y compromiso vascular, pulso pedio ausente, llenado capilar no favorable por necrosis de pie, se consideró que cursaba fractura abierta con compromiso vascular severo; al día siguiente se dispuso su valoración por cirugía vascular para definir el nivel de amputación; el 24 de febrero de 2010, el convaleciente aceptó el procedimiento y el día 25 de dicho mes y año se practicó la amputación infrarotuliana de miembro inferior izquierdo.

Sobre el particular, del informe médico legal, se obtuvo que el tratamiento y el diagnóstico dado en el servicio de urgencias de la ESE Red de Servicios de I Nivel del Centro de Salud "El Retorno" Guaviare, al señor Eladio Núñez Urueña consistente en fractura abierta grado III B y la lesión vascular fue adecuado, conforme a los signos evidenciados en el examen físico; así mismo, en la complementación del dictamen rendido por el Hospital Universitario de la Samaritana, se le indagó al perito que si en el caso hipotético que la ESE Hospital de San José de Guaviare hubiese remitido al paciente a un centro asistencial de tercer nivel, cuando fue ordenada, es decir, el 17 de febrero de 2010, se hubiera podido salvar la pierna, a lo que indicó, que si bien el paciente consultó por primera vez al servicio de urgencias a la ESE del Centro de Salud el Retorno Guaviare de I Nivel, 26 horas después de ocasionado el trauma y con un torniquete en la herida; no es menos cierto, que un paciente que tiene una lesión vascular que afecta la vitalidad de la extremidad aunado a un trauma por aplastamiento, el riesgo de amputación es muy alto, así la atención sea realizada en una institución de tercer nivel. Por último, indicó que las fracturas abiertas de tercer grado deber ser de manejo en hospitales de mayor complejidad, en donde existan especialistas en ortopedia, cirugía vascular e imagenología de tercer nivel, dado que dicha patología se convierte en una urgencia vital para la extremidad.

En este punto, se concluye que tanto el diagnóstico, la atención y el tratamiento dado al paciente, en las instituciones hospitalarias, fue adecuado.

En lo atinente a la responsabilidad que se le endilga a la ESE HOSPITAL DE SAN JOSE DEL GUAVIARE, con el informe pericial, se probó que las probabilidades de amputación del miembro inferior izquierdo eran altas, dada las condiciones en las que llegó el paciente a esta institución, esto es, con 26 horas de evolución del trauma, asociado al aplastamiento de la extremidad, aunado a lo anterior, es claro para el despacho que de acuerdo con la historia clínica del señor Eladio Núñez, al examen físico presentaba equimosis, cianosis distal y ausencia del pulso pedio y tibial, es decir, las probabilidades de perder la extremidad del paciente, eran muy altas, dado el tiempo entre el accidente y la primera atención médica, aun cuando hubiese sido tratado desde un inicio en una institución del tercer nivel de atención.

Cabe precisar en este punto, que conforme a la historia clínica de la ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE, se tiene que el paciente fue valorado en el servicio de urgencias a las 2:10 p.m. y que a la institución a la cual fue remitido el paciente, esto es, a la ESE Hospital de San José



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

del Guaviare, ingresó el mismo día a las 17:44, es decir, que entre la atención brindada en este centro hospitalario y a la llegada al hospital remitario, el tiempo fue de aproximadamente 3 horas y media; razón por la que considera el Despacho, que de acuerdo con las reglas de la experiencia el tiempo de traslado del paciente está dentro de lo esperado.

Ahora, en lo que respecta a la demora en la remisión del paciente, hacia una institución de III nivel, en la que aduce la parte actora incurrió la ESE Hospital de San José de Guaviare, observa esta operadora judicial que si bien, existió una tardanza en su traslado, desde la orden de la misma, en razón a que sólo se concretó hasta el 22 de febrero de ese año, no ha de perderse de vista que el tratado no aceptó el procedimiento quirúrgico propuesto por el Hospital de San José, optando voluntariamente por la opción del traslado, aunado a ello, la bitácora de referencia y contrareferencia del mismo centro hospitalario da cuenta de las dificultades que se presentaron para su concreción, las cuales se debieron a la mora en la consecución de cama en un centro hospitalario de tercer nivel, la que fue imputada a la EPSS CONVIDA.

Sobre el particular, y al margen, el Despacho no puede pasar por alto tan circunstancia, dado que se ha venido constituyendo en una conducta sistemática de las EPS tardar los procedimientos de referencia y contrareferencia, lo que puede llevar a causar graves daños a los pacientes.

Cerrado el paréntesis, si bien es cierto, se acreditó la mora en la remisión del convaleciente a un tercer nivel de atención; no es menos cierto, que la causa eficiente del daño, no obedeció a la tardanza de dicho procedimiento administrativo, sino, se reitera, se dio por el tiempo que transcurrió entre la producción de la lesión al tiempo de la primera atención médica, que conforme a la historia clínica fue de 26 horas de evolución, lo que ocasionó las altas posibilidades de la pérdida de su extremidad, como finalmente aconteció, dado el cuadro clínico que presentaba el paciente.

Finalmente, en lo referente a la omisión del deber de vigilancia que se imputa en la demanda al Departamento del Guaviare – Secretaría de Salud, no se acreditó circunstancia alguna por la cual se pueda endilgar responsabilidad frente a estas, en relación con la omisión indicada, pues quedó demostrado que los actos médicos se desarrollaron conforme a la *lex artis*. Ahora, si bien se demanda al Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, aduciendo la prestación de un mal servicio; no se probaron las afirmaciones realizadas en la demanda, pues quedó claro que la amputación del miembro inferior izquierdo del demandante principal, obedeció al cuadro clínico ya instaurado, sin que tal conducta merezca reproche alguno.

En virtud de lo expuesto, teniendo en cuenta que no fue posible imputar el daño sufrido por el señor Eladio Núñez Urueña, a las entidades demandadas, se negarán las pretensiones de la demanda; en este orden de ideas, la respuesta al primer



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

problema jurídico esbozado como tema de estudio en este proveído, es negativa, lo que necesariamente implica el prescindir del estudio del segundo interrogante.

CONDENA EN COSTAS

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

Finalmente, el Despacho reconocerá personería a la abogada María Camila Rúales Mora, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.120.577.909 de San José del Guaviare y T. P. 292.222 del C.S. de la J., para actuar como apoderada de la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel de Departamento del Guaviare, en los términos del poder visto a folios 703 al 704. La que a su vez se tendrá por surtida, conforme al memorial que obra a folios 707 al 714.

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

RESUELVE:

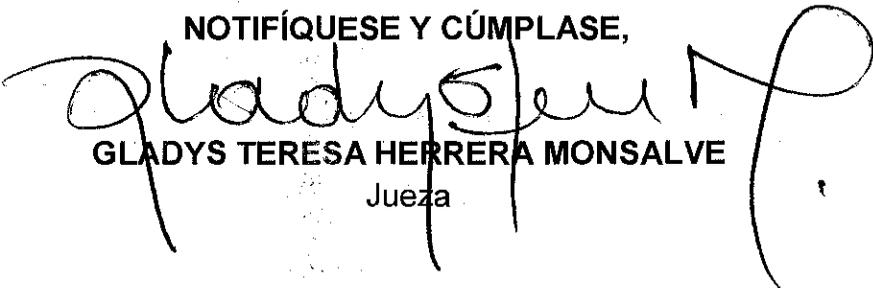
PRIMERO. NEGAR las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

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

TERCERO. Reconocer personería a la abogada María Camila Rúales Mora, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.120.577.909 de San José del Guaviare y T. P. 292.222 del C.S. de la J., para actuar como apoderada de la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel de Departamento del Guaviare, en los términos del poder visto a folios 703 al 704. La que a su vez se tendrá por surtida, conforme al memorial que obra a folios 707 al 714.

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE

Jueza



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

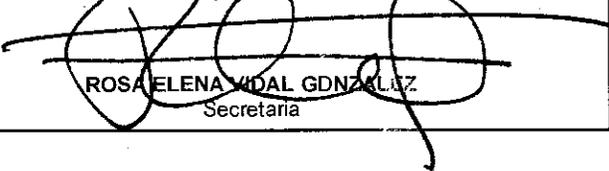


JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

NOTIFICACIÓN

En Villavicencio, a los 7-10-2019 se NOTIFICA PERSONALMENTE la providencia de fecha 19 DE SEPTIEMBRE DE 2019 a la Agente del Ministerio Público, Dra. ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNÁNDEZ, en su calidad de Procuradora 94 Delegada Judicial I Administrativa.


ADRIANA DEL PILAR GUTIERREZ HERNÁNDEZ
Procuradora 94 Delegada Judicial I Administrativa


ROSA ELENA VIDAL GONZÁLEZ
Secretaría



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Radicado: 50001 3331 004 2012 00117 00
REPARACIÓN DIRECTA

En Villavicencio, a los 23/09/2019 se **NOTIFICA PERSONALMENTE** la providencia de fecha: **19 DE SEPTIEMBRE DE 2019** al doctor MIGUEL ANTONIO RUÍZ HERNÁNDEZ identificado con cedula de ciudadanía No. 86.068-413 de Villavicencio – Meta y T.P. No. 161711 del C.S. de la J., en calidad de apoderado del Departamento del Guaviare, quien toma fotocopia de la mentada providencia.

Quien se Notifica:

Dr. MIGUEL ANTONIO RUÍZ HERNÁNDEZ

Quien Notifica:

JORGE ARMANDO CAMELO GARCÍA



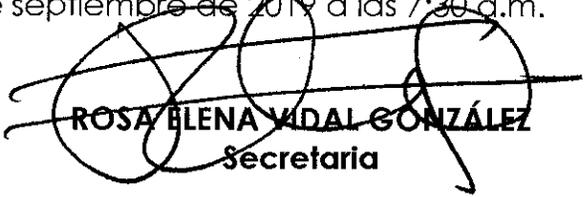
**JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO
EDICTO.**

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

NOTIFICA A LAS PARTES.

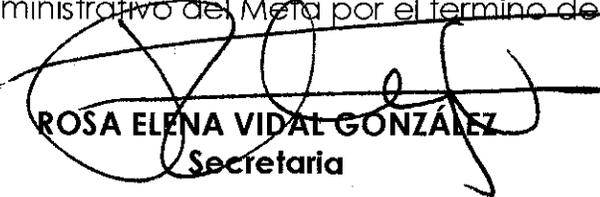
PROCESO NO: 50001 33 31 004 2012 00117 00
JUEZ: GLADYS TERESA HERRERA MONSALVE.
NATURALEZA: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: ELADIO NÚÑEZ URUEÑA Y OTROS
DEMANDADO: DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y OTROS
PROVEÍDO: DIECINUEVE (19) DE SEPTIEMBRE DE 2019
INSTANCIA: PRIMERA INSTANCIA.

Para notificar a las partes la anterior providencia y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 323 del C.P.C, se fija el presente edicto en un lugar visible de la Secretaria del Juzgado Noveno Administrativo del Meta, hoy veinticinco (25) de septiembre de 2019 a las 7:30 a.m.


ROSA ELENA VIDAL GONZÁLEZ
Secretaria

DESFIJACION

27/09/2019- siendo las 5:00 P.M, se desfija el presente edicto después de haber permanecido fijado en un lugar visible de la la Secretaria del Juzgado Noveno Administrativo del Meta por el termino de tres días.


ROSA ELENA VIDAL GONZÁLEZ
Secretaria