



JUZGADO DÉCIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CÚCUTA

San José de Cúcuta, quince (15) de junio de dos mil dieciocho (2018)

Radicado: 54-001-33-31-006-2010-00227-00
Actor: JOSE JOVANI SANTANA CISNEROS Y OTROS
Demandado: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – ESE
HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Con fundamento en lo establecido en el artículo 170 del Código Contencioso Administrativo y por haberse agotado las etapas procesales ordinarias, procede el Despacho Judicial a dictar sentencia conforme lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1. La Demanda

El 14 de mayo de 2010, el señor Jose Jovani Santana Cisneros y otros, actuando mediante apoderado judicial, en ejercicio de la acción de reparación directa presentaron demanda en contra de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz y la ESE Hospital San Vicente de Arauca, a fin de que estas entidades sean condenadas a la reparación patrimonial de los daños causados con ocasión a la muerte de la señora Dora Emilce Isaza Montenegro.

1.1. Hechos

Los hechos fueron expuestos en la demanda de la siguiente manera¹:

- Se indica en la demanda que la señora Dora Emilce Isaza Montenegro sufrió un accidente de tránsito el día 25 de abril de 2008, cuando se desplazaba en una motocicleta en el municipio de Tame (Arauca), por lo que fue atendida inicialmente en el centro asistencial de dicha ciudad, posteriormente trasladada al Hospital San Vicente de Arauca y finalmente remitida al Hospital Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta, donde se presentó su muerte.
- Señala que tras sufrir el referido accidente de tránsito, la señora Dora Emilce Isaza Montenegro fue llevada al hospital de primer nivel San Antonio de Tame, refiriendo signos vitales normales y en valoración neurología Escala de Glasgow 14/15, siendo entonces remitida al hospital de segundo nivel de la ciudad de Arauca, sin compañía de médico alguno.

¹ Fls 9 a 14 del cuaderno principal No.1

- Alega que el 25 de abril de 2008 a las 9:01 pm la referida fue atendida en el servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Arauca, con pérdida de conocimiento, dolor en miembro inferior derecho, incapacidad para la movilización, cadera inestable y dolor a la palpación, por lo cual el ortopedista de turno decidió remitir a la paciente a una institución de tercer nivel en la medida que el TAC del hospital se encontraba averiado y no existía material de osteosíntesis en el lugar.
- Manifiesta que el día 26 de abril de 2008 a las 5:20 am la paciente fue ingresada en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta donde fue valorada por medicina general, se ordenaron ayudas diagnósticas y fue atendida por ortopedista quien describió la fractura como muy grave y con necesidad de tratamiento quirúrgico con tutor externo. Sin embargo, indicó que no se podía salir a sala de cirugía por falta de disponibilidad del tutor.
- Argumenta que el día 29 de abril a las 8:08 am se programó cirugía en la revista de ortopedia y el día 30 de abril fue ingresada a la UCI por shock hipovolémico, falleciendo finalmente el día 1° de abril de 2008 por tromboembolismo pulmonar según lo consignado en la necropsia realizada.

1.2. Pretensiones

En la demanda se señalan como pretensiones las siguientes²:

“PRETENSIONES

“PRIMERA: Que el Hospital Universitario Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta, y el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E, son administrativamente responsables por la falla del servicio público médico hospitalario, por los perjuicios materiales, fisiológicos y morales ocasionados, a raíz de los hechos ocurridos en los Hospitales Erasmo Meoz y el Hospital San Vicente de Arauca, al perder la vida la Señora DORA EMILCE ISAZA MONTENEGRO (q.e.p.d.), por fallas médicas y hospitalarias al no atender debida y oportunamente a la víctima en momentos en que ésta ingreso en los mencionados centros asistenciales, por unas heridas personales sufridas en accidente de tránsito, falleciendo el día 1° de mayo de 2008.

SEGUNDA: Como consecuencia de lo anterior condenar al Hospital Universitario Erasmo Meoz de la Ciudad de Cúcuta, y al Hospital San Vicente de Arauca E.S.E., a pagar a cada uno de los demandantes JOSE JOVANI SANTANA CISNEROS, JUAN JOSE SANTANA ISAZA, MARIA DEL SAGRARIO MONTENEGRO FERNANDEZ, ELICEO ISAZA LEON, ANGELA MARIA ISAZA MONTENEGRO, OMAR ISAZA MONTENEGRO, ALEXI MONTENEGRO, LUZ NORRY ISAZA PEÑA, ELICENIA ISAZA PEÑA, ANAYIBE ISAZA PEÑA Y RULDYS YAMILE ISAZA PEÑA, en sus calidades de esposo, hijo, madre, padre y hermanos de la occisa DORA EMILCE ISAZA MONTENEGRO (q.e.p.d.), los PERJUICIOS MORALES el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales **para cada uno**, a favor del esposo, hijo, madre, padre y cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales para cada uno de los hermanos, más los interés aumentados por la elevación del índice de precios al consumidor (IPC), desde la fecha de la sentencia hasta el día anterior del pago de la obligación.

² Fls 8 a 9 del cuaderno principal No.1.

TERCERA: Igualmente como consecuencia de la primera pretensión, las entidades demandadas, sean condenadas a pagar por concepto de **PERJUICIOS MATERIALES**, la suma de CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS (\$110' 000.000.00), los cuales se actualizarán conforme a los índices de precios al consumidor para la fecha del pago efectivo de la obligación, a favor del esposo JOSE JOVANI SANTANA CISNEROS E HIJO JUAN JOSE SANTANA ISAZA.

CUARTA: LOS PERJUICIOS FISIOLÓGICOS — las entidades demandadas, pagaran al menor hijo JUAN JOSE SANTANA ISAZA, representado por su padre JOSE JOVANI SANTANA CISNEROS, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales, por concepto de perjuicios fisiológicos, de conformidad al valor del salario para la fecha en que quede ejecutoriada la sentencia definitiva, ya que el mencionado menor no recibió el derecho y los beneficios de la niñez proporcionado por su progenitora madre DORA EMILCE ISAZA MONTENEGRO(q. e. p. d).

QUINTA: Los intereses comerciales moratorios desde el día de la ejecutoria del fallo condenatorio hasta la fecha del pago definitivo de la obligación.

SEXTA: La entidad demandada está obligada a dar cumplimiento a la decisión judicial, en los términos señalados en los artículos 176 y 177 del C.C.A.”

1.3. De la contestación de la demanda

1.3.1. ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz³

La apoderada del ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz se opuso a las pretensiones de la demanda argumentando que conforme se evidencia con la historia clínica de la paciente, la atención medica prestada en dicha institución a favor de la señora Dora Emilce Isaza Montenegro fue efectiva y de calidad. Así mismo expone que no existe relación entre el daño reclamado y la actuación adelantada por el hospital, en la medida que el perjuicio no fue causado por negligencia o falla en el servicio de la institución médica demandada.

De otra parte, presenta como excepciones las siguientes:

- Inexistencia de la obligación

En este punto reitera que la atención brindada a la paciente Dora Emilce Isaza Montenegro fue oportuna, racional, suficiente y de calidad, por lo que esta judicatura debe declararse inhibida par fallar o en su lugar debe negar la totalidad de las suplicas de la demanda por carecer de fundamento fáctico y legal.

- Caducidad de la acción

Señala que la demanda no fue presentada dentro del término de dos años, contados a partir del día siguiente al acaecimiento del hecho como lo establece el artículo 136 numeral 8 del Código Contencioso Administrativo, por lo que acción incoada se encuentra caducada.

³ Fls 75 a 90 del cuaderno principal No.1

- Falta de legitimación en la causa por pasiva

Alega que la ESE HUEM suscribió contrato de Asociación de Riesgo Compartido con Inversiones Dumian E.U de fecha 17 de septiembre de 2007 para el montaje, la prestación, operación, explotación, organización y gestión total del servicio público de Unidad de Cuidados Intensivos UCI, Intermedios Adultos, Neonatal y Pediátrica independientes, bajo la modalidad de atención integral con sus correspondientes farmacia, rayos x portátil, gases arteriales y electrolitos, gasto cardíaco y EKG, para la prestación del servicio a la comunidad usuaria del Departamento Norte de Santander, razón por la cual la obligada a responder por los hechos del caso sub lite sería Inversiones DUMIAN E.U. en la medida que operó la unidad referida por su propia cuenta y riesgo, de conformidad con el contenido del pliego de condiciones.

1.3.2 ESE Hospital San Vicente de Arauca⁴

El apoderado de la referida accionada contestó la demanda manifestando su oposición a las pretensiones de la misma y argumentando que la entidad hospitalaria realizó todos los procedimientos requeridos al momento de atender a la paciente Dora Emilce Isaza, según se acredita con la Epicrisis No. 0000130318 del 25 de Abril de 2008.

De igual forma, señala que en el momento en que el médico especialista en ortopedia ordenó la realización de un TAC Pélvico, la entidad no contaba con equipo biomédico de imágenes diagnósticas tomógrafo, ni con los materiales de osteosíntesis requeridos, razón por la cual se tomó la decisión de remitir a la paciente a un centro de atención de tercer nivel, esto es, el Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta.

Al respecto, alega que la remisión se efectuó con rapidez y que la paciente solo permaneció una hora dentro del Hospital San Vicente de Arauca, tiempo en el cual fue atendida adecuada y oportunamente, por lo que no se presentó ninguna negligencia, impericia o imprudencia en el manejo médico.

Finalmente, propone como diferentes excepciones a saber: inexistencia de los fundamentos de hecho y de derecho; inexistencia de la obligación y falta de presupuestos de responsabilidad por ausencia de nexo causal.

1.3.3. DUMIAN Medical SAS – Llamado en garantía

Presentó contestación al llamamiento en garantía de forma extemporánea.

1.3.4. La Previsora S.A. – Llamado en garantía

El apoderado del llamado en garantía presentó su oposición al llamamiento efectuado y a las pretensiones de la demanda incoada. Al respecto, señala que la

⁴ FI 104 a 110 del cuaderno principal No.1

póliza No. 1004659 no es una póliza multiriesgo sino que es una póliza correspondiente al ramo de automóviles, la cual si bien dentro de su cobertura básica está el amparo de responsabilidad civil extracontractual, la misma no ampara la responsabilidad derivada de las actividades de las instituciones hospitalarias o clínicas en virtud de actos médicos lo que se traduce en que en el evento de predicarse la responsabilidad de la ESE HUEM no hay lugar a condenar a la Previsora S.A.

1.3.5. Ministerio Público

El Ministerio Público guardó silencio en esta etapa procesal.

1.4. Alegatos de Conclusión de las Partes

1.4.1. Parte demandante

La parte accionante no se pronunció en esta etapa procesal.

1.4.2. ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz⁵

La apoderada de la ESE HUEM alegó de conclusión. En esta etapa procesal señaló que al momento del ingreso de la paciente Dora Emilce Isaza Montenegro, la misma presentaba múltiples fracturas tales como fractura de pierna, de peroné derecho, fracturas múltiples de la columna lumbar, y fractura de isquion derecha, que tenían que haber sido fijadas en el hospital de remisión en la ciudad de Arauca, por lo que lo que resultó sorpresiva la llegada de la paciente a Cúcuta sin previo aviso, ya que la ESE HUEM no tuvo la oportunidad de informar oportunamente sobre la imposibilidad de atender a la paciente, en la medida que no contaba con los elementos esenciales para ello.

Seguidamente resalta que no es posible afirmar que el colapso vascular que derivó en la muerte de la señora Dora Emilce Isaza, haya obedecido a que la referida no fue intervenida quirúrgicamente, toda vez que conforme se evidencia con el dictamen rendido por medicina legal, a la paciente le fue suministrado tratamiento antitrombotico y la complicación producida es inherente a la magnitud del estado traumático que presentaba.

Por lo anterior, reitera que no se encuentran acreditados los elementos necesarios para predicar la falla en la prestación de servicio médico en cabeza de la accionada, en la medida que la atención medica fue oportuna, efectiva y de calidad.

1.4.3. ESE Hospital San Vicente de Arauca

No se pronunció en esta etapa procesal.

⁵ FI 338 a 345 del cuaderno principal No. 1

1.4.4. La Previsora S.A – llamado en garantía⁶

El apoderado de La Previsora S.A. alego de conclusión. En esta instancia solicitó se denieguen las pretensiones de la demanda, toda vez que del material probatorio obrante en el expediente no se puede inferir la responsabilidad de la ESE HUEM, ya que la actuación médica adelantada fue diligente y oportuna, lo que se traduce en que no se configuran los elementos requeridos para declarar la falla del servicio.

En tal virtud, solicita se declare la inexistencia de la obligación en cabeza de la ESE HUEM y en consecuencia, se exonere de responsabilidad a la compañía de seguros.

1.4.5. Dumian S.A.S

Guardó silencio en esta etapa procesal.

1.4.6. Ministerio Público

El Ministerio Público presentó concepto de fondo de forma extemporánea

II. CONSIDERACIONES

2.1 De la Competencia

Conforme lo establecido en el Acuerdo No. PSAA06-3409 del 9 de mayo de 2006, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, los juzgados administrativos entrarían a funcionar el día 1º de agosto de 2006, siendo repartido el presente proceso al Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cúcuta, cuyo Juez, en virtud de lo ordenado en el Acuerdo PSAA11-8379 de 2011 ordenó la remisión del presente proceso al Juzgado Primero Administrativo de Descongestión, el cual a su vez remitió el expediente al Juzgado Quinto Administrativo en Descongestión de Cúcuta, atendiendo a lo dispuesto en el Acuerdo PSAA118610 de 2011, correspondiéndole finalmente su conocimiento al Juzgado Cuarto Administrativo en Descongestión del Circuito de Cúcuta.

Finalmente teniendo en cuenta que el Consejo Superior de la Judicatura a través del Acuerdo PSAA15-10413 de fecha 30 de noviembre de 2015, dispuso no prorrogar las medidas de descongestión existentes, el presente proceso pasó a ser de conocimiento del creado Juzgado Décimo Administrativo Mixto del Circuito de Cúcuta, en razón de lo ordenado mediante Resolución No. PSAR15-266 de fecha 02 de diciembre de 2015 proferida por el Consejo Seccional de la Judicatura de Norte de Santander.

Así las cosas, este Juzgado es competente para conocer del presente asunto, en razón de la naturaleza del asunto y la cuantía, como quiera que se trata de una acción de reparación directa, incoada contra entidad pública, cuya cuantía no

⁶ FI 327 a 337 del cuaderno principal No.1.

excedía los 500 salarios mínimos legales mensuales, de conformidad con el numeral 1° del artículo 134B del Código Contencioso Administrativo.

2.2. Del cumplimiento de los presupuestos procesales

El Juzgado encuentra que se cumplieron los presupuestos procesales de la acción incoada, dado que fue presentada durante término de dos años contados a partir del surgimiento del daño, es decir, la muerte de la señora Dora Emilce Isaza ocurrida el 1° de mayo de 2008. Lo anterior, teniendo en cuenta que el trámite conciliatorio interrumpió la caducidad de la acción, en tanto la solicitud fue presentada el 10 de marzo de 2010 mientras que la audiencia fue llevada a cabo el día 14 de mayo de la misma anualidad, siendo impetrada la demanda el mismo día, en concordancia con el numeral 8 del artículo 136 del C.C.A.

2.3. Cuestión previa

En el caso sub lite se tiene que la apoderada de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz en su contestación de la demanda presentó como excepciones las referentes a la inexistencia de la obligación, caducidad de la acción y falta de legitimación en la causa por pasiva. En tal virtud, se precisa que la caducidad de la acción ya fue estudiada en el acápite anterior, por lo que no se hace necesario pronunciarse nuevamente sobre el tema, en tanto quedó establecido que la demanda fue incoada en los términos del numeral 8 del artículo 136 del C.C.A.

Seguidamente y en relación a la falta de legitimación en la causa por pasiva, considera el Despacho que se hace necesario aplazar el estudio de la referida excepción hasta el estudio de fondo del asunto, previa valoración del material probatorio y las condiciones del caso sub lite, teniendo en cuenta además que la misma fue propuesta con fundamento en el contrato de riesgo compartido suscrito entre la ESE HUEM demandada y el llamado en garantía Dumian Medica, por lo que en el evento de prosperar, esta judicatura efectuara las declaraciones a que haya lugar.

Así mismo, la ESE Hospital San Vicente de Arauca propone la inexistencia de los fundamentos de hecho y de derecho; inexistencia de la obligación y falta de presupuestos de responsabilidad por ausencia de nexo causal, excepciones que contienen argumentos de defensa que no deben atenderse en el presente acápite sino que deben ser analizadas al momento del estudio de fondo del presente asunto.

2.4. Del problema jurídico

Efectuado el recuento anterior, encuentra el Despacho que el problema jurídico que corresponde resolver en esta instancia, es el siguiente:

¿Hay lugar a declarar la responsabilidad administrativa y patrimonial de las accionadas por el fallecimiento de la señora Dora Emilce Isaza Montenegro al no atender en debida forma las heridas ocasionadas en el accidente de tránsito por ella sufrido, que derivaron finalmente en su muerte el día 1° de mayo de 2008 y en

consecuencia acceder a la indemnización solicitada o deben negarse las pretensiones de la demanda al no encontrarse acreditada acción u omisión de las demandadas tal como lo solicita el extremo pasivo en el presente asunto?.

2.5. Tesis y decisión de primera instancia

Considera el Despacho que la respuesta al problema jurídico planteado es que deben negarse las pretensiones de la demanda incoada, en la medida que no se encuentra acción u omisión por parte de la entidad demandada que permita a esta judicatura condenarla. Lo anterior, teniendo en cuenta que no obra dentro del presente proceso la prueba técnica necesaria que le permita a esta Instancia concluir con certeza que efectivamente existió una falla en la prestación del servicio médico imputable a la demandada, en virtud de la atención brindada a la Dora Emilce Isaza Montenegro desde el día 25 de abril de 2008 hasta el 1° de mayo de la misma anualidad, día en que se originó su muerte.

Al respecto, se resalta que la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, tratándose de casos en los que se predique la falla en el servicio médico asistencial ha venido aplicando desde hace varios años el título de imputación de la falla probada del servicio, por lo cual se exige a la parte actora el cumplimiento de la carga de probar los hechos y afirmaciones en que se fundan las pretensiones.

2.6. Argumentos en que se fundamenta la decisión de primera instancia

2.6.1 Responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico

Dado que en el presente asunto se trata de una demanda de perjuicios por un caso de responsabilidad por una presunta falla del servicio médico por parte de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz y la ESE Hospital San Vicente de Arauca, considera el Despacho que se hace necesario recordar la posición jurisprudencial del H. Consejo de Estado al respecto, en donde se ha considerado que la responsabilidad del Estado por falla médica debe analizarse desde una perspectiva de medios y no de resultados. Al respecto la Corporación en cita en providencia del 6 de diciembre de 2017⁷ dispuso:

“En este punto de la providencia resulta oportuno señalar que la jurisprudencia ha sido reiterada en destacar que la práctica médica debe evaluarse desde una perspectiva de medios y no de resultados, razón por la cual los galenos están en la obligación de realizar la totalidad de procedimientos adecuados para el tratamiento de las patologías puestas a su conocimiento, procedimientos que, como es natural, implican riesgos de complicaciones, que, de llegar a presentarse, obligan al profesional de la medicina, de conformidad con la lex artis, a agotar todos los medios que estén a su alcance para evitar daños mayores y, de así hacerlo, en ningún momento se compromete su responsabilidad, incluso en aquellos

⁷ Consejo De Estado. Sala De Lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección A. Consejera ponente: Marta Nubia Velásquez Rico. Bogotá, D.C., seis (6) de diciembre de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 08001-23-31-000-2002-02725-01(43847). Actor: José Manuel Avendaño Romero Y Otros. Demandado: Instituto De Seguros Sociales Y Otros

eventos en los cuales los resultados sean negativos o insatisfactorios para la salud del paciente” (Negrilla fuera del texto)

En la misma medida, en providencia del 12 de octubre de 2017⁸, la Corporación en cita resaltó que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico no constituyen una falla del servicio cuando son resultados de causas naturales:

“En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado.

Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente⁹”.

Aunado a lo anterior, la jurisprudencia de la sección tercera ha considerado que el título de imputación en caso como el presente asunto es la falla del servicio probada. Al respecto resulta pertinente recordar lo dicho por la Sección Tercera en sentencia del 1° de agosto de 2016¹⁰, del cual se extraen los siguientes apartes:

“Respecto del régimen de responsabilidad aplicable en casos en que se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños causados con ocasión de las actividades médico-sanitarias, la Subsección ha afirmado que, en casos en los cuales se ventila la acción imperfecta de la Administración o su omisión, como causa del daño reclamado, el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio.

En efecto, frente a supuestos en los cuales se analiza si procede declarar la responsabilidad del Estado como consecuencia de la producción de daños provenientes de la atención médica defectuosa, se ha retornado, como se verá, a la teoría clásica de la falla probada; esta Corporación ha señalado que es necesario efectuar el contraste entre el contenido obligacional que, en abstracto, las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado, de un lado, y el grado de cumplimiento u observancia del mismo por parte de

⁸ Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. SUBSECCIÓN B. Consejero ponente: Danilo Rojas Betancourth. Bogotá D. C., doce (12) de octubre de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 76001-23-31-000-2005-00350-01(40039). Actor: Niblia Loba García Y Otros. Demandado: Instituto De Seguros Sociales, Clínica Rafael Uribe.

⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 27 de abril de 2011, exp. 20.502, C.P. Ruth Stella Correa Palacio. En el mismo sentido, pueden consultarse las sentencias de 27 de abril de 2011, exp. 19.192, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 27 de abril de 2011, exp. 19.846, C.P. Ruth Stella Correa; de 30 de enero de 2012, exp. 23017, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo; de 6 de diciembre de 2013, exp. 29.140, C.P. Danilo Rojas Betancourth, entre otras.

¹⁰ Consejo De Estado. Sala De Lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección A. Consejera ponente: Marta Nubia Velásquez Rico. Bogotá D.C., primero (1) de agosto de dos mil dieciséis (2016). Radicación número: 66001-23-31-000-2006-00159-02(36288). Actor: Fidel Antonio Alzate Marín Y Otra. Demandado: Hospital Universitario San Jorge De Pereira E.S.E.

la autoridad demandada en el caso concreto, de otro; en este sentido, se ha sostenido 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'".

De igual forma, huelga resaltar que en sentencia de fecha 30 de enero de 2013¹¹, la Sección Tercera del H. Consejo de Estado señaló el criterio de la aplicación del título de imputación de la falla del servicio probada, en asuntos de responsabilidad del Estado por falla del servicio médico, haciéndose énfasis en que la prueba idónea radica en las experticias técnicas o en los testimonios especializados que ilustran el conocimiento del juez:

*"Al respecto, **considera la Sala que no obra material probatorio que permita inducir o establecer la falla en la prestación servicio médico del ISS, sobre lo cual debe observarse que este servicio, cuyo objeto es la salud de la persona, su reacción física al tratamiento, puede presentar diferentes resultados en uno u otro caso. Es por ello que la jurisprudencia ha afirmado que el servicio médico conlleva una obligación de medio y no de resultado, cuyo incumplimiento no fue acreditado en el sub – lite, pues no hay un solo elemento probatorio que dé a entender que el servicio no funcionó de acuerdo con las exigencias de la ciencia médica o que otra hubiera sido la suerte del paciente si se hubieran puesto a su servicio los medios adecuados y oportunos que su estado requería y que sus condiciones morfológicas mostraban.***

Es así, que no se probaron cuáles eran las exigencias médicas técnicas o de infraestructura bajo las cuales se debió atender al paciente, y mucho

¹¹ Sentencia de fecha 30 de enero de 2013, H. Consejo de Estado Sección Tercera – Subsección C, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, radicado número: 76001-23-31-000-1998-01798-01(24986), actor: Ernesto García Cobo y otros, Demandado: Instituto de Seguros Sociales – Seccional Valle del Cauca.

menos su incumplimiento, evento en el cual, debe decirse que la prueba idónea radica en las experticias técnicas o en los testimonios especializados que ilustran el conocimiento del juez, pues, debe entenderse que para el juez son desconocidos los procesos médicos y las consecuencias que de él se derivan en cada caso concreto, y que aún en el evento de ostentar dicho conocimiento científico, este se hallaría dentro de la órbita del conocimiento privado del juzgador que no puede ser utilizado para resolver el litigio. (Negrilla fuera del texto)

Resulta claro, entonces, que conforme al criterio jurisprudencial vigente, en materia de responsabilidad extracontractual médica, el título de imputación es la falla del servicio probada, con énfasis en la pertinencia de pruebas técnicas especializadas que acrediten la falla del servicio médico.

2.7. De los hechos probados

Conforme al material probatorio obrante en el proceso, el Despacho efectúa las siguientes precisiones:

- La señora Dora Emilce Isaza Montenegro sufrió un accidente de tránsito el día 25 de abril de 2008, mientras se desplazaba por la vía que del Municipio de Fortul conduce al Municipio de Tame, Departamento de Arauca, siendo aproximadamente la 1:45 pm, cuando un automóvil tipo Renault-9 impactó la parte trasera a la motocicleta en que se desplazaba la referida, arrastrándola a ella y su parrillero, ocasionando finalmente un volcamiento de ambos vehículos.

Este hecho se acredita con el informe de accidente suscrito por la Inspección de Tránsito y Transporte del Municipio de Tame¹² en el cual se consignó:

***“ASUNTO: INFORME DE ACCIDENTE
 FECHA: 25 DE ABRIL DE 2008
 LUGAR: FORTUL — TAME (PTE RIO CRAVO)
 HORA DEL ACCIDENTE: 13:45 HORAS APROX.
 HORA DE LEVANTAMIENTO: 14:45 HORAS APROX***

Con la novedad de un accidente ocurrido día veinticinco (25) de abril de dos mil ocho (2008), se registró un accidente en la vía que del municipio de Fortul conduce al municipio de Tame, más exactamente en el puente sobre el Río Cravo, siendo aproximadamente las 13:45 horas, en el cual el vehículo Clase Motocicleta, Placa HET-60B, Modelo 2007, Color Negro, Servicio Particular, Marca Suzuki, Propietario DORA EMILSE ISAZA MONTENEGRO, (...), conducido al momento del accidente por su propietaria, quien llevaba como parrillero ISMAEL ENRIQUE PAEZ ANAVE, (...) y el vehículo Clase Automóvil, Marca Renault-9, Color Beige Perla, Modelo 1988, Placa NME-900, Propietario EDUARDO FUENTES ABRIL, (...), conducido en el momento del accidente por su propietario, quien llevaba como acompañante a la señora MARIA CONSUELO CALDERON DURAN, (...)

Los hechos se presentaron según versión obtenida por las personas que se movilizaban en los vehículos y lo que medianamente se pudo observar al llegar al lugar de los hechos, al momento en que los vehículos Motocicleta Placa HET-60B y el Automóvil NME-900, al salir

¹² FI 182 del cuaderno principal No.1

del puente sobre el Río Cravo, la Motocicleta fue impactada en la parte trasera por el vehículo clase Automóvil, como resultado del impacto conductor y parrillero de la motocicleta quedaron sobre el automóvil, vehículo este que no detuvo la marcha y aproximadamente a 270 metros, se salió de la vía, produciéndose el volcamiento total, dejando como resultado del mismo lesionados DORA EMILSE ISAZA MONTENEGRO, ISMAEL ENRIQUE PAEZ ANAVE, conductor y parrillero de la motocicleta respectivamente, y el señor EDUARDO FUENTES ABRIL y MARIA CONSUELO CALDERON DURAN, conductor y pasajero del vehículo automóvil, estas personas fueron trasladadas al hospital San Antonio de Tame y posteriormente remitida al Hospital San Vicente de Arauca la señora DORA EMILSE ISAZA MONTENEGRO.” (Negrilla fuera del texto).

De igual forma, se prueba con el testimonio del señor Ismael Enrique Páez Anave¹³, quien fuera el parrillero en la motocicleta conducida por la señora Dora Emilce Isaza Montenegro al momento del accidente descrito previamente. En dicho testimonio se lee:

“(…) Lo que está dentro de mi conocimiento en el momento en que sucedieron los hechos yo me desempeñaba como coordinador de proyectos para el Departamento de Arauca de la Federación Nacional de Cacaoteros FEDECACAO y era el Jefe inmediato de la difunta DORA EMILCE ISAZA MONTENEGRO, es más el día que sucedieron los hechos del accidente de tránsito yo me encontraba con ella adelantando una supervisión de los proyectos de la campaña MONILIA que estaban a cargo de la difunta DORA EMILCE ISAZA, estábamos en la vereda Santa Inés Municipio de Tame cuando dispusimos después de haber terminado las labores de campo trasladarnos hasta el casco urbano del municipio de Tame, el desplazamiento se realizó en su vehículo de trabajo, una moto ZUZUKI la cual iba manejada por ella y en el cual yo iba de parrillero, cuando íbamos en el desplazamiento a la altura del puente sobre el río Cravo fuimos brutalmente impactados de atrás hacia delante por un vehículo automóvil Renault 9, debido al fuerte impacto con nuestros cuerpos rompimos el panorámico del vehículo quedando dentro del mismo vehículo fuimos arrastrados por alrededor de 800 metros, posteriormente el vehículo salió de la vía y dio unas vueltas, quedamos gravemente lesionados, fuimos auxiliados por la policía nacional de carreteras, trasladados al Hospital San Antonio de Tame, (…). (Negrilla fuera del texto).

- Se encuentra probado que la señora Dora Emilce Isaza Montenegro ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Arauca el día 25 de abril de 2008 a las 9:01 pm, es decir, 8 horas después del accidente de tránsito. Así mismo, se tiene que fue remitida el mismo día de su ingreso por el ortopedista tratante a una institución de tercer nivel, específicamente a las 10:06 pm, en razón a que el Hospital de Arauca no contaba con TAC, ni material de osteosíntesis para atender las lesiones que presentaba la paciente.

Este hecho se acredita con la Epicrisis No. 0000130318¹⁴, suscrita por la ESE Hospital San Vicente de Arauca donde se consigna:

“Estado General al ingreso:

¹³ FI 281 a 283 del cuaderno principal No.1

¹⁴ FI 155 a 156 del cuaderno principal No.1.

ACEPTABLE

Enfermedad Actual:

Paciente de 30 años con c/c de 8 horas de evolución consistente en accidente de tránsito en calidad de conductora de motocicleta contra un carro paciente quien refiere recordar hechos hasta que cae a un caño, refiere perdida del conocimiento no recuerda cuanto tiempo, con posterior dolor en mi derecho, con incapacidad para la movilización, niega dolor cervical niega signos de dificultad respiratoria, Glasgow 15/15.

(...)

Conducta:

Paciente a quien se le solicita valoración por ortopedista de turno quien decide tomar TAC Pélvico, pero por falta del mismo y no contar con material de osteosíntesis se decide remitir a tercer nivel.

(...)

Justificación de Indicaciones Terapéuticas:

Paciente remitida del hospital de Tame ingresa por cuadro de accidente de tránsito en motocicleta con trauma de pelvis más fractura de cadera derecha con miembro inferior inmovilizado valorado por ortopedia se toma glucometría por leve somnolencia la cual se reporta en 78 mg DL ortopedia amerita toma de estudios de extensión TAC de pelvis y cadera en el momento no contamos con estos ayudas dx por lo cual se decide remisión a tercer nivel." (Negrilla fuera de texto)

- En la histórica clínica perteneciente a la señora Dora Emilce Isaza Montenegro y allegada por la ESE Hospital Universitario Meoz se encuentra consignado que la paciente ingresó a la institución el día 26 de abril de 2008 a las 5:20 am y que ingresó al servicio de urgencias solo hasta el día 30 de abril de la misma anualidad a las 4:53 pm¹⁵:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	
EPICRISIS	
26/04/2008	HORA DE INGRESO: 05:20:27 Estado general al ingreso: Paciente con politraumatismo de moto en calidad de conductor con trauma en miembro inferior derecho y pelvis (...).
HOJA DE ADMISIÓN	
26/04/2008	Fecha de Ingreso: 26/04/2008 05:20:27 Tipo Atención: REMITIDO (...) Fecha Remisión: 25/04/2008 IPS: HOSP SAN VICENTE DE ARAUCA. (...) Enfermedad Actual Refiere hace 17 horas accidente en moto en calidad de conductor presenta trauma en miembro inferior derecho u pelvis motivo por el cual se consulta. (...) Diagnostico: Fractura de la pierna, parte no Fractura de peroné derecho.
NOTAS DE ENFERMERIA	
26– 29/04/2008	Las notas de enfermería se encuentran en su mayoría ilegibles
30/04/2008	(...) Paciente hospitalizada hace 7 días en ortopedia por politraumatismo en accidente de tránsito, fractura de pelvis inestable y de peroné izquierdo, que al ser trasladada hoy a radiografía control

¹⁵ Ver cuaderno de pruebas No. 2 – Anexos a la contestación de la demanda presentada por la ESE HUEM.

	presenta dificultad respiratoria súbita e inestabilidad hemodinámica que progresa a falla respiratoria requiriendo de traslado a UCI para soporte ventilatorio y hemodinámico. (...) Se considera paciente por cuadro clínico de inicio súbito, antecedente de hospitalización y trauma óseo, de alta probabilidad para TEP. DX:1) Falla respiratoria aguda 2ª TEP. 2) Fractura pelvis inestable 3) Fractura Tibia-peroné izquierdo.
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI	
Fecha ingreso a UCI 30/04/2008 16:53:35 Fecha egreso: 1/5/2008	
30/04/2008	(...) APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS: Ecocardiograma modo m y bidimensional con Doppler a color; gases venosos; gases arteriales; Radiograma de tórax; hemograma IV(Hemoglobina hematocrito, recuento de eritrocitos, índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas, índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma), método automático; creatinina en suero orina u otros; nitrógeno ureico; tiempo de protrombina; tiempo de tromboplastina parcial; hemocultivo aerobio por método automático; glucosa en suero L.C.R u otro fluido diferente a orina; transaminasa glutámico pirúvica o alanino amino transferasa; transaminasa glutámico oxalacética o aspartato amino transferasa; dímero D por EIA. (...) MEDICAMENTOS ORDENADOS: - Dopamina clorhidrato 200 mg/5ml - Midazolan de 5mg Ampolla - Fentanilo citrato 0.05mg/ MI - Enoxaparina sódica 60 mg/MI - Piperacilina – Tazobactam 4.0GR/0.5GR - Ranitidina (Clorhidrato) 50mg /2ML de base - Metoclopramida Clorhidrato 10mg/2 MI - Gentamicina 3% gotas oftálmicas - Norepinefrina 4 mg/4ml solución inyectable - Lactato de ringer (solución Hartman) 500 MI - Lidocaína Clorhidrato S/E 2% x 10 ml - Vecuronio bromuro 4mg polvo estéril para inyección - Heparina bajo peso molecular 5000 UI - Vasopresina 20ui Ampolla - Furosemida 20 mg/2 MI - Vitamina K1 10 mg/MI - Adrenalina o Epinefrina 1Mg/ MI - Atropina sulfato 1mg/1ml - Sodio bicarbonato 840mg/10 MI
30/04/2008	16:35 PX. Que ingresa con soporte de O2, ventury 35%, agitada, consiente, taquipneica, tendencia ala taquicardia, desaturada 80% Se realiza valoración médica; dx falla respiratoria aguda, fx de cadera. Y se decide intubación TOT, con tubo 7.5, comisura 20, se deja en modo VC, VC 420, Fr 12, peep6, PX con tendencia a la desaturacion.se deja fio2 80%, mientras PX se acopla. Finaliza sin complicación. 17:00 Paciente inestable hemodinamicamente requiere de soporte vasopresor, por lo que previa asepsia y antisepsia se realiza punción subclavia derecha, se pasa catéter central única punción, no complicaciones. 18:49 Paciente persiste hipotensa, desaturacion, se toma gases arteriales con acidosis metabólica, hipdxemia, aumento de trabajo respiratorio por lo que realiza intubación orotraqueal previa sedación midazolam y

	relajación con Vecuronio, se fija tubo a 20 cm en comisura labial, mejoría de saturación, expansión torácica simétrica. 22:14 Paciente en regulares condiciones generales, con soporte ventilatorio en modo: volumen control, desaturada, hipotensa.
1/05/2008	06:11 Paciente al que se le hace aproximación diagnóstica de TEP por su evolución clínica y forma súbita de presentación de deterioro hemodinámico, ventilatorio, se inicia manejo convencional de ventilación mecánica, anticoagulación sin un estudio diagnóstico que documente patología, posteriormente se replantea caso observando resultados de laboratorio: anemia severa, hipoxemia, prolongación de T de coagulación, leucocitosis se entra a descartar probable hemorragia de origen abdominal, retroperitoneal, u originado en fractura pélvica, CID, sepsis, cambiando manejo y procediendo a administrar GRE, PFC, crioprecipitados, vitamina K, en su evolución posterior como hallazgo característico persistente PVC aumentada progresivamente, hipotensión, taquicardia rasgos que podrían corresponder a falla de ventrículo derecho consecuente a TEP por lo que nuevamente se reversa manejo y se suspenden transfusión de hemoderivados, suministro de volumen, iniciándose de nuevo anticoagulación Plan: ventilación mecánica, norepinefrina, vasopresina, furosemida, enoxaparina, dimero D, Fibrinogeno, ecocardiograma, gases arterio venosos

- La señora Dora Emilce Isaza Montenegro falleció el día 01 de mayo de 2008 a causa de una falla respiratoria aguda debida a tromboembolismo pulmonar secundario a fractura de pelvis.

Este hecho se acredita con el Registro Civil de Defunción No. 06412067¹⁶. Así mismo, se prueba con el Informe Pericial de Necropsia No. 2008010154001000292¹⁷ practicada a la señora Dora Emilce Isaza Montenegro donde se lee:

"Fecha muerte: 01/05/2008

(...)

RESUMEN HALLAZGOS

En la necropsia se hallan lesiones causadas por trauma contundente en miembro inferior derecho con fractura de la pelvis en la región del pubis y la rama isquio púbica derecha, hematoma en el labio mayor derecho, con fractura de peroné derecho y hematoma extenso en pierna derecha. Además presenta Consolidación pulmonar izquierda por sangre y trombos en los vasos pulmonares lo que ocasiona falla respiratoria aguda con hipoxemia severa conllevándole a su deceso.

OPINIÓN PERICIAL

ADULTO MASCULINO QUE FALLECE A CAUSA DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA DEBIDO A TROMBO EMBOLISMO PULMONAR SECUNDARIO A FRACTURA DE PELVIS EN ACCIDENTE DE TRANSITO. POSIBLE MANERA DE MUERTE: VIOLENTA POR ACCIDENTE DE TRANSITO. (...)"

¹⁶ FI 39 del cuaderno principal No.1.

¹⁷ FI 149 a 153 del cuaderno principal No.1.

- Respecto de la atención médica brindada a la señora Dora Emilce Isaza, se encuentra el testimonio rendido por el señor Daniel Rangel Benavides¹⁸ médico cirujano y ortopedista, quien manifestó:

"(...) PREGUNTADO. Dígame al Despacho si en (...) en alguna oportunidad Usted atendió a la señora Dora Emilce Isaza Montenegro, de ser afirmativa su respuesta por favor indique al despacho cual fue el motivo de la consulta y el diagnostico emitido CONTESTO: "Los ortopedistas le pasan revista a los enfermos hospitalizados de todo el hospital, esa señora estaba hospitalizada en el 9 piso con una fractura inestable conminuta de la pelvis de grado severo porque se estrelló con la moto que manejaba y estas son fracturas de alta energía que producen grandes daños, estaba en buenas condiciones generales a pesar de su fractura, recibía tratamiento médico a estos pacientes se les aplica heparina de bajo peso molecular para evitar los trombos que se producen por ruptura de vasos tipo arterias y venas que eviten que se vayan hacia el pulmón o el corazón y produzcan una muerte súbita". PREGUNTADO. De acuerdo a la respuesta anterior dígame al Despacho si a la paciente en mención se le practico cirugía alguna con base a la fractura que presentaba. En caso positivo por favor indique al Despacho si Usted en calidad de ortopedista intervino en la misma y cuál fue el resultado de la misma. En caso contrario indique al Despacho porque no se le practico dicha cirugía CONTESTO: "Esa paciente no fue intervenida quirúrgicamente, primero porque eran unas fracturas muy graves, y había el peligro de hemorragia masiva con compromiso de la vida de la paciente; se recomienda en estos casos estabilizar las fracturas si viere lugar a ello con un fijador externo de la pelvis". (...)PREGUNTADO. De acuerdo al análisis o a la lectura que ha hecho de la historia clínica y de acuerdo a las preguntas que le ha hecho el Despacho y en las respuestas dadas por Usted, dígame al Despacho si el diagnóstico, la atención en general, los medicamentos ordenados y suministrados, las ayudas medicas solicitadas y practicadas, todo ello conjunto puede determinarse que a la paciente desde su ingreso y hasta su fallecimiento fueron los acertados para este tipo de patología y traumatismo CONTESTO: "Si fue el correcto. La paciente se agravo presentando sintomatología respiratoria aguda el 30 abril de 2008, por lo cual fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos donde recibió toda la atención médica necesaria hasta su fallecimiento el día 1 de mayo de 2008"(...). (Negrilla fuera del texto)

- Seguidamente, se encuentra el testimonio rendido por el señor Jaime Iván Castro Rey¹⁹ médico especialista en traumatología y ortopedia quien señaló:

"(...) PREGUNTADO. Dígame al Despacho donde laboraba Usted para el día 26 de abril de 2008. En caso afirmativo diga al Despacho si recuerda haber atendido a la señora Dora Emilce Isaza Montenegro CONTESTO: "Yo estaba terminando el turno de a partir de las 7:00 p.m. del día anterior, o sea el día 25 de abril de 2008; cuando en las horas de la mañana se recibió a la señora Dora Emilce remitida del hospital de Arauca politramautizada, con trauma de mal pronóstico en pelvis por el accidente que había tenido, se procedió a estabilizarla y se pasó turno quirúrgico para estabilizar su pelvis ya que estas pacientes tienen un alto índice de mortabilidad por la falla multisistémica y el daño que ocurre con este tipo de trauma, además ya llevada mucho tiempo de ocurrido el trauma". (...) PREGUNTADO. Dígame al Despacho si Usted se

¹⁸ FI 172 a 174 del cuaderno principal No.1

¹⁹ FI 209 a 210 del cuaderno principal No.1

enteró que la paciente. Dora Emilce falleció posteriormente. De ser afirmativa su respuesta indique si conoce las razones de su deceso **CONTESTO:** "Si falleció y como ya explique la paciente llego con un trauma muy grave prácticamente condenada a muerte, ya que estas lesiones en un alto índice son mortales, ocurre falla multisistémica en el organismo ya que los órganos comprometidos en la pelvis y en el abdomen son muchos". (...)

- De igual forma, se encuentra en el expediente informe²⁰ rendido por la Perito Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses Orlinda Alarcón. En dicha experticia, respecto de los hechos del caso sub lite se consigna:

"RESUMEN DEL CASO:

Se trata de paciente femenina adulta joven, quién sufre accidente de tránsito en Arauca con caída a un caño, la reciben 8 horas después del evento el día 25 de abril del 2008, valorado por ortopedia quién hace diagnóstico de Fractura isquiopúbica derecha múltiples - Fractura de Peroné derecho — Trauma cráneo encefálico con pérdida del conocimiento deciden remitir a 3 nivel por carecer en ese institución tomografía y material de osteosíntesis para reducción de fractura. Sale estable de esa institución. (No aporten las órdenes médicas de manejo de esa institución)

Ingresa al hospital Erasmo Meoz (HUEM) el día 26 de abril 2008, estable hemodinamicamente, con un cuadro hemático normal fechado 25 - abril - 2008, lo valora ortopedia quién hace turno quirúrgico le inician anticoagulación Líquidos endovenosos ,analgesia , reserva de sangre y medidas generales, en espera del procedimiento quirúrgico. El segundo día inician vía oral retirar líquidas. A los 4 días de su ingreso presenta inestabilidad hemodinámica anotan impresión diagnóstica de Choque hipovolémico y Trombo embolismo pulmonar inician líquidos y antibiótico terapia por herida en pierna contaminada en pierna izquierda, le realizan cuadro hemático que reporta anemia con hemoglobina de 6,6 mg/dl y hematocrito de 19 %,leucocitosis de 21,000xmm3 y un tiempo de tromboplastina prolongado de 90 /30 segundo un tromboplastina de 14 / 10, el control del cuadro fechado el 01- 05 - 2008 reporta una ascenso de los leucos a 23 .200 xm3 hemoglobina de 11 gr./dl y un hematocrito de 34% tiempos de coagulación no prolongados, función renal normal glicemia normal, es trasladado a UCI DUMIAN.

Durante su estancia en el piso 10° del HUEM es valorado por neurólogo con un TAC Simple de cráneo quien da de alta por esa especialidad.

En esta unidad es recibida en pésimas condiciones generales requiere soporte ventilatorio inotrópicos; cambio de esquema de antibiótico, suspenden anticoagulación por sospecha de sangrado, ordenan además crío precipitados, vitamina K medidas generales ordenan ecocardiogramas hemocultivos y antibiograma, prueba de función hepática, prueba de función renal, gases venosos. TAC de abdomen para descartar lesión abdominal fallece a las 14 horas de su ingreso.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Se trata de femenina adulta joven quién sufre accidente de tránsito en calidad de conductora de moto, presentando fractura de cadera y peroné derecho, herida en pierna izquierda es recogida en un caño donde permanece un tiempo no establecido, **este último hecho es un factor predisponente para la instalación de un cuadro clínico infeccioso en cuanto a la fractura de cadera dentro de sus complicaciones está el riesgo de un Tromboembolismo pulmonar antes o después de la cirugía.**

²⁰ FI 315 a 320 del cuaderno principal No.1

Otras de las complicaciones de este trauma es el sangrado y pueden llevar a una anemia como es el caso de la examinada dado como lo describen en la necropsia por " hematoma subcutáneo e intramuscular que se extiende a todo el miembro inferior derecho hasta el tobillo

CONCLUSIÓN

Revisada la historia clínica aportada y atendiendo a su solicitud puedo concluir que:

En el hospital de Arauca se hizo una remisión con los diagnósticos bien enfocados, valorada por especialista en traumatología y ortopedia quien remite a su homologa a esta ciudad por carecer de los recursos para el procedimiento quirúrgico (reducción de fractura) además de considerar realizar TAC Simple de cráneo y la valoración por Neuro cirugía.

El protocolo de manejo del trauma completo ordenado en esa institución se desconoce por no estar anexas las órdenes médicas a la historia aportada.

Una vez ingresa al hospital Erasmo Meoz reciben paciente estable hemodinamicamente en buen estado general con un cuadro hemático normal, hay oportunidad en la atención es valorada inmediatamente por Ortopedista se programa para cirugía

(...)

Si se inició desde el ingreso la anti coagulación con el fin de disminuir los riesgos de tromboembolismo patología esta inherente a este tipo de trauma ante o después de la cirugía.

El estado de salud de la paciente al ingreso a la UCI, malo, la precisión de los diagnóstico, el tratamiento instaurado, la aplicación de los procedimientos fueron adecuados y acordes con la patología presentada. Se realizaron y ordenaron los exámenes pertinentes.

En cuanto la conducta profesional debe ser evaluada por el comité de Ética Médica." (Negrilla fuera del texto).

- El parentesco entre los demandantes y víctima directa la señora Dora Emilce Isaza Montenegro se encuentra acreditado de la siguiente manera:

NOMBRE	PARENTESCO	REGISTRO CIVIL
Eliseo Isaza León	Padre	FI 38
Maria del Sagrario Montenegro Fernández	Madre	FI 38
Jose Jovani Santana Cisneros	Cónyuge	FI 42
Juan Jose Santana Isaza	Hijo	FI 43
Omar Isaza Montenegro	Hermano	FI 46
Ángela María Isaza Montenegro	Hermana	FI 47
Alexis Montenegro	Hermano	FI 48
Elicenia Isaza Peña	Hermana	FI 50
Anayibe Isaza Peña	Hermana	FI 51
Ruldy Yamile Isaza Peña	Hermana	FI 52
Luz Nori Isaza Peña	Hermana	FI 255

- Se tiene que para la época de los hechos la señora Dora Emilce Isaza Montenegro laboraba para la Federación Nacional de Cacoteros, según el contrato individual de trabajo a término fijo obrante en el expediente en el cual se consignó:

"(...) PRIMERA OBJETO: Desarrollar y ejecutar el proyecto establecido en el Convenio de Cooperación 032 de 2008 "Apoyo a los productores de cacao, para aumentar la productividad mediante la renovación, rehabilitación de árboles y el manejo sanitario de cultivo en los principales departamentos productores de cacao" (...) TERCERA SALARIO: El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios un salario mensual de Ochocientos Diez y Seis Mil Pesos M/cte. (\$816.000) pagadero en forma de mensualidades vencidas en la oficina del Empleador del municipio de Tame (Arauca) Así mismo El Empleador cancelará mensualmente al trabajador para el cumplimiento de sus funciones la suma de Doscientos Setenta y Cinco Mil Ochocientos Ochenta Pesos M/cte. (\$275.880) como gastos de transporte, se acuerda y se aclara por las parte que este valor no constituirá salario para ningún efecto. (...) QUINTA DURACIÓN- El presente contrato individual de trabajo será a término fijo, y tendrá vigencia de once (11) meses y (15) quince días contados a partir del 16 de Enero al 31 de Diciembre del año 2008. (...)"

2.8. Del caso concreto

En numerosas providencias el H. Consejo de Estado²¹ ha reiterado que la falla probada del servicio es el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, razón por la cual se exige a la parte actora acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados²². Así mismo, la Corporación en cita ha señalado que las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho²³ son de medio y no de resultado, por lo que no basta con que en el proceso se acredite que el estado de salud del paciente no mejoró o que empeoró luego de la atención brindada, toda vez que existen eventos en los cuales pese a todos los esfuerzos médicos, el paciente no reacciona favorablemente al tratamiento de su enfermedad, razón por la cual le corresponde a la parte actora demostrar la falla del servicio atribuible a la entidad demandada.

En el caso concreto, la parte actora señala en su escrito de demanda que el daño causado, esto es, la muerte de la señora Dora Emilce Isaza Montenegro es

²¹ Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Subsección B. Consejero ponente: Danilo Rojas Betancourth. Bogotá D. C., doce (12) de octubre de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 76001-23-31-000-2005-00350-01(40039). Actor: Nilbia Loba García Y Otros. Demandado: Instituto De Seguros Sociales, Clínica Rafael Uribe Uribe

²² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; octubre 3 de 2007, Exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 15 de octubre de 2008, exp. 16270, C.P. Myriam Guerrero de Escobar; 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; 18 de febrero de 2010, Exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 27 de septiembre de 2013, exp. 28174, C.P. Danilo Rojas Betancourth, entre otras.

²³ Se entiende por acto médico propiamente dicho el que involucra "la intervención del profesional médico en sus distintos momentos y comprende particularmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas". Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 27 de abril de 2011, exp. 20.502, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

imputable a la ESE Hospital San Vicente de Arauca y a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz al no atender debida y oportunamente las heridas causadas en el accidente de tránsito acaecido el 25 de mayo de 2008, ocasionando con ello la muerte de la paciente, el día 1° de mayo de la misma anualidad.

Ahora bien, en el presente asunto se tiene acreditado que la señora Dora Emilce Isaza Montenegro en efecto sufrió un accidente de tránsito el día 25 de abril de 2008 a la 1:45 pm aproximadamente, cuando se desplazaba por la vía que del Municipio de Fortul conduce al Municipio de Tame, Departamento de Arauca, cuando un automóvil tipo Renault-9 impactó la parte trasera a la motocicleta en que se desplazaba la referida, arrastrándola a ella y su parrillero, ocasionando finalmente un volcamiento de ambos vehículos.

De igual manera, se tiene probado que la señora Dora Emilce Isaza Montenegro ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Vicente de Arauca el día 25 de abril de 2008 a las 9:01 pm, es decir, 8 horas después del accidente de tránsito sufrido, sin que se tenga prueba alguna de lo sucedido durante ese lapso y su influencia en el desenlace presentado. No obstante, se tiene probado que en la institución médica a la que se ha hecho referencia, la paciente fue valorada en debida forma por el especialista en ortopedia quien determinó como diagnóstico presuntivo trauma de pelvis, más fractura de cadera derecha. Sin embargo, el médico tratante señaló que no contaban en la institución con la máquina de escáner necesaria para la realización del TAC de pelvis ordenado, ni con el material de osteosíntesis requerido para la reducción de las fracturas sufridas, razón por la cual se decidió remitir a la paciente a una institución de tercer nivel, como lo es el Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Al respecto, encuentra el Despacho que la remisión fue oportuna en la medida que se consignó como hora del egreso las 10:06 pm, es decir, la paciente solo estuvo una hora en las instalaciones de la ESE Hospital San Vicente de Arauca. Así mismo, conforme a lo manifestado por la Perito Forense se tiene que los diagnósticos dados por los especialistas en traumatología y ortopedia estuvieron bien enfocados, aunque se desconoce el protocolo de manejo del trauma completo ordenado en esa institución por no estar anexas las órdenes médicas a la historia aportada al plenario.

Por lo tanto, esta Judicatura solo puede referirse al traslado ordenado, el cual se tornaba necesario teniendo en cuenta las lesiones presentadas por la señora Dora Emilce Isaza Montenegro, cuyo cuadro de evolución superaba las 8 horas, por lo que resulta justificado que el médico tratante haya considerado como prioridad estabilizar a la paciente y para ello ordenar una remisión pronta a un centro de mayor complejidad en el cual se contaran con material de tratamiento requerido, por lo que se puede inferir que atención médica fue diligente aún con los pocos elementos con los que contaba la institución.

Aunado a lo anterior, en el expediente obra la historia clínica suscrita por la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, en el cual se consigna que la paciente Dora Emilce Isaza Montenegro ingresó a dicha institución el día 26 de abril de 2008 a las

5:20 am, encontrándose hemodinamicamente estable, entiéndase por esto, que la paciente presentaba parámetros hemodinámicos normales como lo son frecuencia cardíaca y presión arterial. De igual forma, se tiene que la paciente ingresó al servicio de urgencias UCI solo hasta el día 30 de abril de la misma anualidad a las 4:53 pm al presentar complicaciones de índole respiratoria.

Así mismo, en la historia clínica suscrita por la ESE HUEM y en el dictamen pericial rendido se encuentra consignado que la señora Dora Emilce Isaza Montenegro recibió desde su ingreso tratamiento heparina de bajo peso molecular, por lo cual concluye el Despacho que los galenos de la ESE demandada, realizaron el tratamiento pertinente para evitar el desenlace presentado ya que este medicamento con efecto anticoagulante es utilizado para prevenir el desarrollo de coágulos sanguíneos que en pacientes con fractura de cadera pueden derivar en un tromboembolismo pulmonar como el caso clínico que nos ocupa. Huelga precisar, que conforme a la literatura médica esta patología se presenta cuando un coágulo sanguíneo formado inicialmente en miembros pélvicos, se desplaza hasta los pulmones causando una obstrucción total o parcial de una de las arterias allí localizadas pudiendo causar una muerte súbita.

Seguidamente en el caso sub lite se observa que la paciente no fue intervenida quirúrgicamente durante su estancia en la ESE HUEM, situación a la cual la parte actora le atribuye el daño generado. No obstante, se tiene que si bien al momento del ingreso a la ESE HUEM, esto es, 26 de abril de 2008 el ortopedista asignado solicitó un turno quirúrgico que inicialmente no fue realizado por falta de fijador externo, la experticia rendida en el curso de este proceso señaló que el tromboembolismo pulmonar puede presentarse **antes o después** de una intervención quirúrgica y que es una condición clínica **inherente** a las múltiples fracturas que presentaba la señora Emilce Isaza Montenegro, las cuales incluían, fractura de pelvis y fractura de peroné derecho. De igual modo, los profesionales en medicina declarantes señalaron que este tipo de pacientes tienen una alta tasa de mortalidad en razón a que al momento de la intervención se puede presentar una falla multisistémica. Aunado a esto, se tiene como otra posible complicación de los múltiples traumas sufridos, el sangrado y la anemia, tal como se presentó en el caso sub judice, según se evidencia con la necropsia realizada en la cual se describió *“hematoma subcutáneo e intramuscular que se extiende a todo el miembro inferior derecho hasta el tobillo”*, condiciones que permiten inferir al Despacho que la intervención quirúrgica no fue realizada debido a los múltiples riesgos que representaba para la paciente y no por una omisión injustificada o un actuar negligente de los galenos tratantes.

En este, es preciso indicar que en eventos como el presente asunto, en el cual se pretenda la declaratoria de responsabilidad por una falla en el servicio médico, la prueba idónea radica en las experticias técnicas y en los dictámenes que se rindan en el curso del proceso, los cuales permiten ilustrar el conocimiento del fallador, toda vez que para el Juez los procesos médicos y las consecuencias que se derivan de él en cada caso son desconocidos.

En tal virtud, el Despacho sustenta su tesis en la experticia rendida en el presente asunto, en la cual la perito forense determinó que el tromboembolismo pulmonar puede presentarse de forma previa a una intervención quirúrgica o posterior a ella y que el desenlace presentado es una condición clínica inherente al tipo de fracturas que presentaba la paciente, argumento tal que le permite inferir al Despacho que el tratamiento practicado a la señora Dora Emilce Isaza fue el adecuado, atendiendo a la evolución de la paciente. Por tanto, mal haría esta Judicatura en declarar que la muerte de la señora Dora Emilce Isaza Montenegro haya sido consecuencia obligada de un actuar negligente u omisivo de la ESE Hospital San Vicente de Arauca y la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, cuando no se encuentra probada tal circunstancia en el proceso, ya que el hecho de que la paciente no haya respondido al tratamiento de anticoagulación suministrado no constituye *per se* una falla en la prestación del servicio médico.

Expuesto lo anterior y frente a los elementos que configuran la responsabilidad del Estado, considera el Despacho que en el presente asunto se tiene acreditado la existencia de un daño, materializado en la muerte de la señora Dora Emilce Isaza Montenegro, el cual, en palabras del H. Consejo de Estado, se torna antijurídico en la medida que la integridad física y la vida misma son bienes jurídicamente tutelados, por lo que nadie está obligado a soportar la pérdida o afectación de los mismos²⁴.

No obstante lo descrito, si bien se observa la existencia de un daño antijurídico, lo cierto es que se hace necesario determinar si el mismo resulta fáctica y jurídicamente atribuible a las entidades demandadas y si por ende existe una relación de causalidad entre la actuación adelantada por la demanda y el desenlace presentado. Al respecto, considera el Despacho que en el caso sub lite no obra prueba que le permita a esta Judicatura establecer con plena certeza, que el daño referido se derivó de una acción u omisión atribuible a las accionadas, por lo que no se tiene acreditada la existencia del nexo causal entre la intervención médica y el daño sufrido por la paciente, elemento necesario para declarar la responsabilidad de las demandadas.

Por lo demás y al no acreditarse todos los elementos que configuran la responsabilidad, esta judicatura negará las pretensiones de la demanda incoada en la medida que los argumentos expuestos por la parte actora no tienen la entidad jurídica suficiente para que se declare la responsabilidad de las accionadas, ya que ciertamente no existen pruebas técnicas con las cuales se pueda imputar el daño a la misma.

Sin perjuicio de lo anterior, se hace necesario precisar que si bien del estudio probatorio no se encuentran elementos que permitan declarar la responsabilidad de la ESE HUEM por acción u omisión alguna, lo que da lugar a denegar las

²⁴ CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN TERCERA. SUBSECCIÓN A. Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO. Bogotá, D. C., siete (7) de diciembre de dos mil dieciséis (2016). Radicación número: 25000-23-26-000-2004-00434-01(34216). Actor: MIGUEL JAIME BONILLA Y OTROS. Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

pretensiones de la demanda, lo cierto es que no se puede declarar la prosperidad de la excepción formulada como *falta de legitimidad en la causa por pasiva* en los términos propuestos por la accionada, esto es, el contrato de riesgo compartido suscrito con DUMIAN Medical el cual solo se refiere a las instalaciones de Unidad de Cuidados Intensivos, en la medida que sí se tiene acreditado que la paciente fue atendida por galenos de la referida ESE HUEM y en las instalaciones del Hospital Universitario Erasmo Meoz, quienes brindaron toda la atención médica hoy objeto de estudio desde el momento de la remisión efectuada por la ESE Hospital San Vicente de Arauca y que fue remitida a la UCI por complicaciones de índole respiratorio solo hasta el día previo a su deceso, sin que evidencie tampoco falla alguna en la prestación del servicio médico, por lo que no se encuentra probada la excepción propuesta.

Finalmente, se procederá con el reconocimiento de personería, conforme los memoriales obrantes en el plenario.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la Ley,

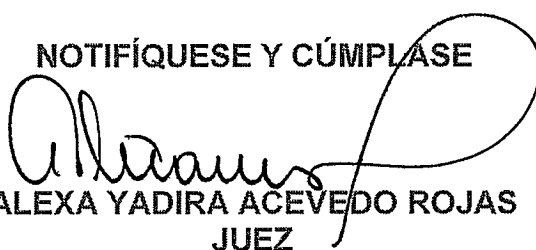
RESUELVE

PRIMERO: NIÉGUENSE las pretensiones de la demanda conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: RECONÓZCASE personería para actuar al profesional del derecho Rafael Alberto Ariza Vesga, como apoderado judicial de la Previsora S.A en los términos y para los efectos contenidos en el memorial poder obrante a folio 366 del cuaderno principal No.1.

TERCERO: Si esta sentencia no fuere apelada, **ARCHÍVESE** el presente proceso previo las anotaciones secretariales de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ALEXA YADIRA ACEVEDO ROJAS
JUEZ