

Cartagena de Indias D.T. y C., diecisiete (17) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

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

<b>Medio de control</b>	<b>REPARACIÓN DIRECTA</b>
<b>Radicado</b>	<b>13-001-33-33-014-2016-00271-02</b>
<b>Demandante</b>	<b>DANIEL ENRIQUE ARAUJO ARIZA Y OTROS</b>
<b>Demandado</b>	<b>NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA-ARMADA NACIONAL-HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA</b>
<b>Tema</b>	<i>Falla médica por error en el diagnóstico- Guía de manejo de urgencias</i>
<b>Magistrado Ponente</b>	<b>MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ</b>

## II.- PRONUNCIAMIENTO

Procede la Sala Fija de Decisión No. 004<sup>1</sup> del Tribunal Administrativo de Bolívar a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, contra la sentencia del 15 de marzo de 2018, proferida por el Juzgado Décimo Cuarto Administrativo del Circuito de Cartagena, mediante la cual se resolvió denegar las pretensiones de la demanda.

## III.- ANTECEDENTES

### 3.1. LA DEMANDA<sup>2</sup>

#### 3.1.1. Pretensiones<sup>3</sup>.

En ejercicio de la presente acción, el demandante elevó las siguientes pretensiones:

*"1. Que previos los trámites legales de la demanda, y en virtud del Artículo 90 de la C.N. se "DECLARE PATRIMONIALMENTE RESPONSABLE A LA NACIÓN COLOMBIANA - MINISTERIO DE DEFENSA- ARMADA NACIONAL - SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, de todos los DAÑOS ANTIJURÍDICOS, causados a mis representados señores(as), BRIMALVIS BOHÓRQUEZ OSORIO, CENEIDA ISABEL ARIZA DE ARAUJO, ALVARO ENRIQUE ARAUJO DE ARCOS, DANIEL ENRIQUE ARAUJO ARIZA, todos mayores de edad, domiciliados y residentes en Cartagena Bolívar, quienes obran en nombre propio, y el último en nombre propio y en nombre y representación de sus menores hijos YULL BRYNNER ARAUJO BOHÓRQUEZ y YINETY SHARICK ARAUJO BOHÓRQUEZ, respectivamente, a quienes les ha tocado soportar todo el sufrimiento que padeció su querido hijo, al convivir por más de ocho (08) meses con un fragmento grande de vidrio en la zona plantar del pie, debido al "NEGLIGENTE ACTO MÉDICO" realizado con IMPERICIA de la Dra. CLAUDIA EMILIA GRAU BEJARANO, al violar las normas de un recto ejercicio profesional, justamente por la omisión del profesional médico, de prestar como debió ser, ios servicios médicos a que estaba obligado*

<sup>1</sup>Esta decisión se en aplicación del artículo 4 del ACUERDO PCSJA20-11521 de 19 de marzo de 2020 del CSJ que autorizó a los Tribunales del país para hacer reuniones de trabajo y sesiones virtuales.

<sup>2</sup> Folio 1-19 cdno 1 (doc. 1-19 exp. Digital)

<sup>3</sup> Fols. 6-7 cdno 1 (doc. 6-7 exp. Digital)



**13-001-33-33-014-2016-00271-02**

con su cliente o paciente, trajo como consecuencia, el daño a la salud y el daño moral para la víctima directa, y consecuencialmente, afectando a todo su núcleo familiar, debido a la "FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO HOSPITALARIO", por parte del cuerpo médico hospitalario que lo atendió.

2. Como consecuencia de la anterior "DECLARACIÓN" Solicito en virtud del artículo 16 de la ley 446 de 1998, se "CONDENE" a las entidades demandadas a INDEMNIZAR, a todos los demandantes damnificados "POR DAÑO ANTIJURÍDICO", COMO EL DAÑO A LA SALUD Y DAÑO MORAL SUBJETIVO, al directamente afectado y daño moral subjetivo para todo el núcleo familiar, CAUSADO POR EL NEGLIGENTE Y DEFICIENTE SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO REALIZADO CON IMPERICIA MEDICA, - POR PARTE DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, al dejarle después de realizarle un acto quirúrgico, un cuerpo extraño (vidrio) en la zona plantar del pie, por un laxo de mas de ocho (08) meses, estos daños no pueden ser restablecidos, pero sí resarcidos y compensados económicamente por las Entidades de Derecho Público.

3. Teniendo en cuenta que el "DAÑO MORAL", se ubica en "el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión ocasionada a un bien jurídico como es la "SALUD", del paciente, al dejarle después de realizarle un acto quirúrgico, un cuerpo extraño (vidrio) en la zona plantar del pie, por un laxo de más de ocho (08) meses, por lo que. Solicito respetuosamente su señoría que debido a todos los padecimientos que ha sufrido el menor YULL BRYNNER ARAUJO BOHÓRQUEZ, y que de igual manera lo han afectado en su parte íntima, debido al Daño a la Salud que padece, reflejados en las secuelas de las afectaciones que hoy en día está sufriendo, reitero, se le reconozca y pague el DAÑO MORAL, al afectado y su núcleo familiar.

4. Teniendo en cuenta que el "DAÑO A LA SALUD", se ubica en "el plano de los Daños, Secuelas y Afectaciones Corporales que padece el directamente afectado", tal como consta en las pruebas aportadas. Solicito respetuosamente su señoría que debido a todas las afectaciones fisiológicas que padece el menor YULL BRYNNER ARAUJO BOHÓRQUEZ, se le reconozca y pague el DAÑO A LA SALUD, al afectado, de acuerdo a lo tasado por el Honorable Consejo de Estado, en una suma igual o superior a cien (100) Salarios Mínimos Legales Vigentes, equivalentes en moneda Colombiana a SESENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$ 61.600.000).

5. Comedidamente solicito, si no se efectúa el pago oportunamente, la Entidad condenada liquidará los intereses comerciales y moratorios hasta que le dé cabal cumplimiento al pago de la condena que le ponga fin al proceso, conforme lo prevé el artículo 192 del C.P.A.C.A.

6. Qué las sumas resultantes por concepto del reconocimientos de los daños y perjuicios ocasionados a mis representados, sean actualizadas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 del C.P.A.C.A, aplicando en la liquidación, la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor".

### **3.1.2 Hechos<sup>4</sup>.**

La parte demandante desarrolló los argumentos fácticos, que se ha de sintetizar así:

Manifestaron que el día 25 de junio de 2013, el menor Yull Brynner Araujo Bohórquez, mientras jugaba fútbol a pies descalzó pisó un vidrio causándose unas heridas en el pie izquierdo, por lo que fue trasladado a la urgencia del Hospital Naval de Cartagena, por ser beneficiario del mismo.

<sup>4</sup> Fol. 2-5 Cdno 1 (doc.2-5 exp. Digital)

13-001-33-33-014-2016-00271-02

Una vez en urgencias, el menor fue atendido por la Dra. Claudia Grau Bejarano, quien le realiza una asepsia en las heridas, infiltración de lidocaína, lavado, y sutura de las heridas. En días posteriores, las heridas cicatrizaron, pero el menor continuaba con fuertes dolores en la planta del pie, imposibilitando que pudiera apoyarlo, este padecimiento relata duró aproximadamente 8 meses.

Debido a lo anterior, el 31 de julio de 2013, deciden trasladarlo nuevamente al Hospital Naval de esta ciudad, en cumplimiento de una cita con medicina externa, siendo examinado por el Dr. Jairo Puello, el cual lo remitió a un especialista en ortopedia, siendo valorado y ordenándole que se le practiquen o realicen una radiografía lateral de pie izquierdo, realizándose el 9 de enero de 2014, así como exámenes de laboratorio, los cuales fueron practicados el 13 de enero de 2014.

El 6 de febrero de 2014, el cirujano ortopeda y traumatólogo determinó que al menor debía realizársele una cirugía exploratoria y posible extracción de un cuerpo extraño, desconociendo hasta ese momento la causa del padecimiento del menor. En la misma fecha, se le diagnosticó por el galeno, granuloma por cuerpo extraño en la piel y el tejido subcutáneo.

Relatan que se le realizó acto médico quirúrgico donde le realizaron extracción de vidrio de la zona plantar del pie, siendo remitido a fisioterapia para rehabilitación por presentar retracción severa de isquiotibiales, programándose varias secciones realizándose en la ciudad de Bogotá.

Afirmó que, habían transcurridos varios meses desde la última terapia, y el menor no había podido rehabilitarse totalmente, debido a las retractaciones en isquiotibiales que le quedaron como secuelas en el pie izquierdo.

## **3.2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

### **3.2.1. Nación-Ministerio de Defensa-Armada Nacional <sup>5</sup>.**

La entidad dentro de su escrito, manifestó que se opone a la totalidad de las pretensiones. Frente a los hechos indicó que son ciertos el primero, segundo, el décimo tercero es parcialmente cierto, y sobre los demás adujo no ser ciertos o no constarles.

Como razones de su defensa, indicó que el demandante no probó los supuestos de hecho, esto porque de conformidad con la historia clínica allegada se concluye claramente la diligencia con la que fue atendido el

---

<sup>5</sup> Fols. 52-62 cdno 1 (doc. 64-74 exp. Digital)

13-001-33-33-014-2016-00271-02

paciente y en consecuencia la carga probatoria según lo manifestado por el Honorable consejo de Estado está a cargo de la parte demandante.

No obra en lo historia clínica, documento alguno que permita inferir que a YULL BRYNNER ARAUJO BOHORQUEZ se le negó la atención en salud, ni que el mismo se le hubiera prestado con descuido o negligencia, por el contrario, se demostró que lo entidad le brindó el tratamiento que éste requirió. Finalmente sobra decir que los padres del menor al momento de llevarlo a urgencias hayan advertido al personal médico que su hijo se haya causado la herida con un vidrio o material similar, en el diagnóstico de urgencias aparece: "HORA DE ATENCIÓN: 20:55. TRAIIDO POR LOS PADRES POR CUADRO DE MAS O MENOS 1 HORA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HERIDAS EN PIE IZQUIERDO AL JUGAR FUTBOL SIN CALZADO".

Como excepciones propuso las siguientes: (i) inexistencia de pruebas para demostrar la imputación; (ii) inexistencia de los presupuestos para configurar el daño; (iii) falta de los elementos necesarios de imputación

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

Por medio de providencia del 15 de marzo de 2018, la Juez Décimo Cuarto Administrativo del Circuito de esta ciudad, dirimió la controversia sometida a su conocimiento, denegando las pretensiones de la demanda, de la siguiente forma:

*"PRIMERO: NEGAR las pretensiones formuladas en la demanda.*

*SEGUNDO: CONDENAR en costas a la parte vencida del proceso, las que serán a favor de la demandada, y liquidadas por secretaría de conformidad con lo dispuesto en el artículo 366 del Código General del Proceso.*

*TERCERO.- Ejecutoriada esta providencia, archívese el expediente previa cancelación de su radicado".*

La Aquo, expuso que, el daño se encontraba probado, en el GRANULOMA por cuerpo extraño en la piel que presentó el menor Yull Brynner Araujo Bohórquez, debiendo ser intervenido quirúrgicamente y RETRACCION MODERADA DE ISQUIOTIBIALES, lo que se constituyó por sí, en un acontecimiento lesivo.

En cuanto al segundo elemento como es la imputación, determinó que, no se señaló de manera concreta el deber omitido por el profesional de la medicina en la atención suministrada al menor; esta solo se justificó en el cuerpo extraño encontrado en el pie varios meses después, el cual se infiere según la parte actora es la causante del granuloma y la posterior retracción de isquiotibiales.

<sup>6</sup> Fols. 113-120 (doc. 139- 153 exp. Digital)

13-001-33-33-014-2016-00271-02

Seguidamente, adujo que no se encontraba prueba con la atención negligente que se endilga, tan es así que, en relación con el granuloma, no demostró de qué manera la atención por urgencias fue la causante de su generación, no se acompañó al proceso valoración médica alguna que diera cuenta de la relación de causalidad entre estas, por el contrario, en las evaluaciones realizadas tanto por el pediatra, como por el ortopeda solo mencionan el diagnóstico y procedimiento a seguir, mas no hacen mención a omisión que diera lugar a ello; en igual sentido sucede en relación con la retracción moderada de isquiotibiales, pues ni siquiera indicó la parte actora de qué manera se debe entender, que la atención en urgencias del pie, produjo la retracción de musculo en la parte superior de la pierna, mucho menos acreditó con las pruebas que allega tal circunstancia.

Manifestó que, aplicando la guía de manejo de urgencia, a la atención dada frente a la cual se alega negligencia, consideró que sí se cumplió con lo indicado en la misma, es decir la estabilización del paciente, toda vez que al menor le hicieron valoraciones de rigor encontrando todo dentro de niveles normales; estableciéndose la conducta a seguir, por tanto, como análisis se llevó a cabo la asepsia, infiltración con lidocaína y lavado para la posterior sutura.

Adicionalmente, no resultaba procedente exigir al profesional de la medicina la extracción de cuerpo extraño -vidrio-, si no era informado del objeto causante de estas, tal como da cuenta la historia clínica, en la que solo se indica como motivo de consulta "HERIDA EN PIE IZQUIERDO", con mayor razón teniendo en cuenta el tamaño de las mismas (1.5 cms y 1 cm).

Así las cosas, concluyó que no es posible endilgar responsabilidad como quiera que si bien se probó el daño antijurídico, no se contaba con uno de los elementos indispensable para atribuirle responsabilidad, como lo es la imputabilidad del mismo, pues lo que no se pudo establecer con certeza, por parte de ese despacho fue el nexo causal entre el daño y la actividad de la administración, por lo que no era dable decir que la causa eficiente y determinante del daño lo ocasionó la demandada, por el contrario, existen pruebas que demostraban que la misma actuó con diligencia en cumplimiento de su deber.

### **3.4. RECURSO DE APELACIÓN**

#### **3.4.1. Demandante<sup>7</sup>**

Como razones de su inconformidad, manifestó que en el caso que se dirime, está demostrado y probado, con la historia clínica, emitida por el hospital

---

<sup>7</sup> Fols. 123-131 (doc. 158- 166 exp. Digital)

13-001-33-33-014-2016-00271-02

naval de Cartagena, y el "*daño antijurídico causado - granuloma por cuerpo extraño en la piel y el tejido subcutáneo y retracción de isquiotibiales del pie izquierdo*", que la Dra. Claudia Emilia Grau Bejarano, por falta de análisis y careciendo de la habilidad necesaria para la intervención trajo para la víctima un resultado dañoso.

En el presente caso, el daño se estructura en el padecimiento del menor Yull Brynner Araujo Bohórquez denominado "*granuloma por cuerpo extraño en la piel y el tejido subcutáneo*", en relación con su pie izquierdo, por lo cual requirió cirugía de extracción de vidrio. Igualmente, en la "*retracción de isquiotibiales*", en torno al mismo pie, para cuya corrección necesitó fisioterapia.

Está probado y demostrado en la demanda, mediante la historia clínica, que el deber omitido por el profesional de la medicina, fue "NO" haberle prestado un servicio médico eficaz y eficiente al paciente, utilizando y valiéndose de todos los medios necesarios, como haberle tomado una radiografía, para haber "*detectado el cuerpo extraño*" que había penetrado en la zona plantar del pie izquierdo del damnificado, tal como lo realizaron después de ocho (8) meses.

Indica que, con la historia clínica se demuestra la negligencia médica, toda vez que, contrario a aliviar la salud del paciente, se le ocasionó un agravamiento en su estado.

Frente al argumento de que no era procedente exigir al profesional de la medicina la extracción de cuerpo extraño -vidrio-, si no era informado del objeto causante de estas heridas, manifestó que era obligación del médico realizarle la anamnesis, tanto así, que el médico tiene una obligación de cuidado y protección con el paciente a partir del momento que éste llega a consulta con él, y conforme a estas obligaciones, el galeno empleará, utilizará todo su conocimiento, experiencia, diligencia y pericia, para obtener un resultado o mejorar el estado de salud del paciente.

Por todo lo anterior, solicita se revoque la sentencia de primera instancia y en su lugar se concedan las pretensiones de la demanda.

### **3.5. ACTUACIÓN PROCESAL**

La demanda en comento fue repartida ante el Tribunal Administrativo de Bolívar, el 26 de junio de 2018<sup>8</sup>, mediante auto del 05 de octubre de 2018<sup>9</sup> se admitió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante; y se

<sup>8</sup> Fol.3 cdno 2 (doc. 3exp. Digital)

<sup>9</sup> Fol. 5 cdno 2(doc.5-6 exp. Digital)

13-001-33-33-014-2016-00271-02

ordenó correr traslado para alegar el 08 de abril de 2019<sup>10</sup>, contra dicho auto el Ministerio Público interpuso recurso de reposición<sup>11</sup>, el cual fue resuelto por medio de proveído del 11 de julio de 2019<sup>12</sup> en el que se dispuso reponer la decisión.

### **3.6. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

**3.6.1. Parte demandante**<sup>13</sup>: Reiteró los argumentos del recurso de alzada.

**3.6.2. Parte demandada**<sup>14</sup>: presentaron alegatos de conclusión solicitando se confirme la sentencia apelada.

**3.6.3. Ministerio Público**: No emitió concepto dentro del presente proceso.

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

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

## **V.- CONSIDERACIONES**

### **5.1. Competencia.**

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

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

### **5.2. Problema jurídico.**

De conformidad con recursos de apelación, considera la Sala que se debe determinar si:

*¿Se encuentra acreditada la falla médica y, por ende, la responsabilidad patrimonial del Hospital Naval de Cartagena, con ocasión a las presuntas secuelas dejadas a la salud del menor Yull Brynner Araujo Bohórquez, como consecuencia de una deficiente*

<sup>10</sup>Fol. 9 cdno 2 (doc.11 exp. Digital)

<sup>11</sup> Fols. 12-13 cdno 2 (doc.16-18 exp. Digital)

<sup>12</sup> Fols. 35 cdno 2 (doc. 40-41 exp. Digital)

<sup>13</sup> Fols.18-32 cdno 2 (doc.23-37 exp. Digital)

<sup>14</sup> Fols.14-17 cdno 2 (doc.19-22 exp. Digital)

13-001-33-33-014-2016-00271-02

*prestación en el servicio médico de urgencias a su herida en la planta del pie izquierdo el día 25 de junio de 2013?*

### 5.3. Tesis de la Sala

La Sala de Decisión, procederá a confirmar la decisión proferida en primera instancia, teniendo en cuenta que no se acreditó la deficiente prestación en el servicio médico de urgencias de la entidad demandada.

### 5.4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

#### 5.4.1. Responsabilidad Administrativa del Estado

La acción promovida por la actora es la de reparación directa, cuya fuente constitucional se encuentra en el artículo 90 Superior, desarrollado legalmente por el Código Contencioso Administrativo y cuya finalidad es la declaratoria de responsabilidad extracontractual del Estado, con motivo de la acusación de un daño antijurídico.

En efecto, los estatutos citados disponen:

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

*ART. 86 CCA. - Modificado. L. 446/98, art. 31. Acción de reparación directa. La persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño cuando la causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente del inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa...”*

En ese marco, tanto la jurisprudencia como la doctrina nacional e internacional, coinciden en señalar que para que opere la responsabilidad extracontractual del Estado, es imperativo que confluyan los siguientes elementos<sup>15</sup>:

1. El **Daño antijurídico**, que se traduce en la afectación del patrimonio material o inmaterial de la víctima, quien no está obligada a soportar esa carga. Sin daño, no existe responsabilidad, de ahí que sea el primer elemento que debe analizarse.
2. El **Hecho Dañino**, que es el mecanismo, suceso o conducta que desata el daño, el cual puede concretarse en una acción u omisión; este se atribuye para efectos de declarar la responsabilidad y
3. El **Nexo Causal**, que se constituye en la relación causa efecto que debe existir entre el hecho dañino y el daño.

<sup>15</sup> Modernamente conocidos como daño antijurídico e imputación.

13-001-33-33-014-2016-00271-02

Ahora bien, en lo que se refiere a los tipos de imputación por medio de los cuales se puede encuadrar la responsabilidad del estado, se tiene la falla del servicio, el riesgo excepcional y el daño especial; el Consejo de Estado, en lo que tiene que ver con la falla del servicio, expone que, éste ha sido el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; y que, conforme con el mandato que impone la Carta Política en el artículo 2º inciso 2º, las autoridades de la República tienen el deber de proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades *“debe entenderse dentro de lo que normalmente se le puede exigir a la administración en el cumplimiento de sus obligaciones o dentro de lo que razonablemente se espera que hubiese sido su actuación o intervención acorde con las circunstancias tales como disposición del personal, medios a su alcance, capacidad de maniobra etc., para atender eficazmente la prestación del servicio que en un momento dado se requiera”*<sup>16</sup>, así, las obligaciones que están a cargo del Estado –y por lo tanto la falla del servicio que constituye su trasgresión–, han de mirarse en concreto frente al caso particular que se juzga, teniendo en consideración las circunstancias que rodearon la producción del daño que se reclama, su mayor o menor previsibilidad y los medios de que disponía la autoridad para contrarrestarlo<sup>17</sup>.

Ahora bien, la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio, pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía<sup>18</sup>.

En términos generales, la falla del servicio surge a partir de la comprobación de que el daño se ha producido como consecuencia de una violación –conducta activa u omisa– del contenido obligacional, determinado en la Constitución Política y en la ley, a cargo del Estado, lo cual constituye una labor de diagnóstico por parte del Juez, de las falencias en las que incurrió la Administración y que implica un consecuente juicio de reproche. Por su parte, la entidad pública demandada podrá exonerarse de una declaratoria de responsabilidad si prueba que su actuación no constituyó una vulneración a

<sup>16</sup> Sentencia del 8 de abril de 1998, expediente No. 11837

<sup>17</sup> Sentencia del 3 de febrero de 2000, expediente No. 14.787

<sup>18</sup> Sentencia del 30 de noviembre de 2006, expediente No. 14.880.

13-001-33-33-014-2016-00271-02

ese contenido obligacional que le era exigible, es decir, que acató los deberes a los que se encontraba obligada o, si demuestra que el nexo causal era apenas aparente, mediante la acreditación de una causa extraña: fuerza mayor, hecho exclusivo y determinante de la víctima o, hecho también exclusivo y determinante de un tercero<sup>19</sup>.

#### **5.4.2. Falla del servicio en la prestación del servicio médico/ error en el diagnóstico<sup>20</sup>.**

#### **5.4.3.**

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

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

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

<sup>19</sup> Consejo de Estado, S.C.A., Sección Tercera, sentencia de noviembre 8 de 2007, Exp. 15971, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

<sup>20</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION B, tres (3) de octubre de dos mil dieciséis (2016), Radicación número: 05001-23-31-000-1999-02059-01 (40057), Actor: CARLOS ENRIQUE NOREÑA GÓMEZ Y OTROS, Demandado: MUNICIPIO DE ITAGÜÍ

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

13-001-33-33-014-2016-00271-02

determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente.

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

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

## **5.4. CASO CONCRETO**

### **5.4.3. Hechos relevantes probados:**

En el proceso quedaron acreditados los siguientes hechos relevantes para la resolución del problema jurídico:

- Historia clínica del menor Yull Brynner Araujo Bohórquez, en donde se indica que ingresó el 25 de junio de 2013 al Hospital Naval de Cartagena por el servicio de urgencias<sup>21</sup>, con heridas en pie izquierdo al jugar fútbol descalzo.
- Certificado expedido por el Presidente del Club Boca Junior de Cartagena, en el que consta que el menor, dejó de asistir a las prácticas y compromisos deportivos por encontrarse incapacitado por una cirugía realizada en el pie izquierdo<sup>22</sup>.
- Historia clínica allegada por la demandada<sup>23</sup>.

<sup>21</sup> Fols. 27-32 (doc. 30-35exp. Digital)

<sup>22</sup> Fols. 33 (doc.36 exp. Digital)

<sup>23</sup> Fol. 81. CD carpeta historia clínica

#### 5.4.4. Análisis de las pruebas frente al marco normativo y jurisprudencial.

A través del medio de control de reparación directa, DANIEL ARAUJO ARIZA y otros, presentaron demanda en contra la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA-HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, solicitando que se le declare administrativamente responsable de los perjuicios que le fueron ocasionados al menor Yull Breynner Araujo Bohórquez, por la indebida prestación del servicio médico en la atención del infante el día 25 de junio de 2013, a la que acudió por una herida en el pie izquierdo producto de unos vidrios.

Para efectos de verificar si le asiste razón al accionante, se hace necesario realizar el siguiente análisis.

#### - Daño

En el presente asunto, de acuerdo con lo narrado en la demanda, el daño se estructura con el diagnóstico de "*Granuloma por cuerpo extraño en la piel y el tejido subcutáneo*", al menor Yull Breynner Araujo Bohórquez en su pie izquierdo, requiriendo cirugía de extracción del mismo, así como una posterior "*retracción de isquiotibiales*", requiriendo terapia de rehabilitación.

Con la demanda, los actores allegaron historia clínica de urgencias<sup>24</sup>, en la que se hace constar que el menor Yull Brymmer Araujo Bohórquez, fue llevado el **25 de junio de 2013** a la Dirección de Sanidad Naval- Hospital Naval de Cartagena, determinándose como motivo de consulta heridas en su pie izquierdo, al jugar fútbol sin calzado, siendo atendido por la Dra. CLARA EMILIA GARÚ BEJARANO, quien previa asepsia, infiltración con lidocaina y lavado de la herida realiza sutura de heridas con nylon, dándolo de alta y estableciendo como plan de manejo cefalexina, acetaminofén y toxoide tetánico.

Tales hechos igualmente se encuentran anotados en la historia clínica aportada en CD por la demandada, en la que se determinó que el 25 de junio de 2013, el menor es llevado por sus padres con cuadro de más o menos una hora de evolución, con herida en pie izquierdo<sup>25</sup>.

En ese mismo CD, a folios 17-18<sup>26</sup>, se deja constancia de consulta externa del menor el 31 de octubre de 2013, siendo valorado por el Dr. Jairo Puello Puello (Pediatra), en el Hospital Naval de Cartagena por presentar "*dolor en pie izquierdo*", en la historia clínica se consigna lo siguiente:

*"Motivo de Consulta CONTROL*

<sup>24</sup> Fols. 27-32 (doc. 30-35exp. Digital)

<sup>25</sup> Fol. 11-12 cd historia clínica PDF 4- CD folio 81

<sup>26</sup> cd historia clínica PDF 4- CD folio 81

13-001-33-33-014-2016-00271-02

*Enfermedad Actual TRAE RESULTADOS DE RX DE PIE IZQUIERDO QUE MUESTRA IMAGEN RADIOPACA DE FORMA TRIANGULAR PROYECTADA EN ESPACIO INTEROSEO DE 2 Y 3 METARTASIANO COMPATIBLE CON CUERPO EXTRAÑO.*

*Observación del Examen Físico DEFORMIDAD EN TERCIO MEDIO DEL PIE IZQUIERDO, RESTO NORMAL*

*M795 CUERPO EXTRAÑO RESIDUAL EN TEJIDO BLANDO Ppal*

*Recomendaciones:*

*ASA*

*Conducta*

*VALORACION POR ORTOPEDIA, RECOMENDACIONES Y CITA CON RESULTADOS."*

Posteriormente, el 09 de enero de 2014, es atendido por el Dr. Rodrigo José Rosales Parra (ortopeda y traumatólogo), refiriendo en la nota médica lo siguiente: "REFIERE EL PADRE HERIDA EN PIE DERECHO DE 5 MESES DE EVOLUCION CON DOLOR EN AREA PLANTAR CON COJERA AL EXAMEN FISICO DOLOR A LA PALPCION DE CICATRIZ EN AREA PLANTAR DE PIE DERECHO RX DE OCTUBRES DE 2013 EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO EN PIE DERECHO SE CONSIDERA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SE HACE ORDEN Y SELE EXPLICA AL APDRE PLAN DE MANEJO CON POSIBLES COMPLICACIONES COMO DOLOR RESIDUAL, INFECCION , LESION TENDINOSA O NEUROVASCULAR"<sup>27</sup>. Por lo que expide formato de solicitud de cirugía para la extracción del cuerpo extraño antes indicado<sup>28</sup>.

El 6 de febrero de 2014 fue intervenido quirúrgicamente, bajo el procedimiento denominado "BAJO ANESTESIA LOCAL + SEDACION , , ASEPSIA , ANTISEPSIA , CAMPOS ESTERILES , SE REALIZA ABORDAJE PLANTAR DE PIE IZQUIERDO SOBRE CICATRIZ ANTERIOR , DISECCION POR PLANOS , INCISION LONGITUDINAL DE FASCIA PLANTAR , SE LLEGA A ESPACIO INTERMETATARSIANO DE 2 Y 3 RADIO , SE LOCALIZA CUERPO EXTRAÑO- VIDRIO - SE EXTRAE COMPLETO , LAVADO , HEMOSTASIA ,SUTURA POR PLANOS SIN COMPLICACIONES, indicándose como diagnóstico "GRANULOMA POR CUERPO EXTRAÑO DE LA PIEL EN EL TEJIDO SUBCUTANEO"<sup>29</sup>.

El 20 de febrero de 2014 el paciente es valorado por el doctor Rodrigo José Rosales Parra, quien conceptuó lo siguientes del postoperatorio<sup>30</sup>: "NOTA MEDICA: POP DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE IZQUIERO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION DOLOR LEVE CICATRIZ EN BUEN ESTADO, NO SCERECIONES, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL SE ORDENA SFT CONTROL".

Con ocasión a la intervención quirúrgica, se le practicaron sesiones de fisioterapia, tal y como consta a folio 31 cd historia clínica PDF 4.

<sup>27</sup> Fol. 23 cd historia clínica PDF 4

<sup>28</sup> Fol. 24 ibidem

<sup>29</sup> Doc. 26 tercer PDF historia clínica

<sup>30</sup> Fol. 30 ibidem

En ese orden de ideas, se encuentra probado el daño, con ocasión al diagnóstico de "GRANULOMA POR CUERPO EXTRAÑO DE LA PIEL EN EL TEJIDO SUBCUTANEO", por la existencia de un cuerpo extraño en el pie izquierdo, el cual tuvo como consecuencia una intervención quirúrgica y posteriores sesiones de fisioterapia.

### **- La imputación.**

En el presente caso, se endilga responsabilidad a la Nación - Ministerio de Defensa - Armada Nacional - Hospital Naval de Cartagena, por el daño antijurídico antes demostrado, bajo el título de imputación de falla en el servicio médico, debido a la defectuosa praxis médica que efectuó la demandada a través del profesional de la medicina que atendió al menor YULL BRYNNER ARAUJO BOHÓRQUEZ en urgencias, quien llegó con lesión en el pie izquierdo el día 25 de junio de 2013.

El Ministerio de Salud en el año 2009, estableció guías para el manejo de urgencias en Colombia, el cual en su tomo I, definió que la atención de urgencia, es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

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

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

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

Frente a las heridas por punción, indicó lo siguiente: La herida punzante se produce cuando un objeto afiliado o romo penetra en un tejido. Se presentan con mayor frecuencia al pisar clavos, puntillas, "chinchas", agujas o **vidrios** rotos y tropezar o ser agredido con un objeto afilado. Son pequeñas heridas que sangran en escasa cantidad y tienden a cerrarse, lo cual conlleva un elevado potencial de infección. Las heridas punzantes cercanas a las articulaciones tienen el riesgo de inoculación bacteriana de la articulación y sepsis. **Una herida punzante de la planta de los pies implica riesgo de celulitis, condritis y osteomielitis.** Las heridas punzantes a través de los zapatos aumentan el riesgo de osteomielitis y de infección de los tejidos blandos por pseudomonas.

Ta y como lo manifestó la A-quo, la guía de manejo de urgencia<sup>31</sup>, en las que frente a la atención inicial de urgencia se entiende que son las acciones brindadas a quien presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer un diagnóstico de impresión y definir el destino o la conducta inmediata por seguir; por su parte, frente a los exámenes diagnósticos señala que en general no se requieren estudios diagnósticos en traumatismo superficial; los estudios radiológicos se emplean para descartar fracturas y son de especial valor para la identificación de cuerpos extraños y gas en los tejidos. Los objetos orgánicos como arañas, semillas o maderas no tienen radiopacidad, mientras que el vidrio sí.

Descendiendo al caso concreto, se encuentra demostrado que el 25 de junio de 2013 el menor Yull Brynner Araujo Bohórquez, fue atendido en urgencias por la doctora GRAU BEJARANO CLARA EMILIA; quien de acuerdo con la historia clínica allegada indicó en el motivo de la consulta: "Herida en pie izquierdo", como enfermedad actual fue relató lo siguiente: HORA DE ATENCIÓN: 20:55. TRAIDO POR LOS PADRES POR CUADRO DE MAS O MENOS 1 HORA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HERIDAS EN PIE IZQUIERDO AL JUGAR FUTBOL SIN CALZADO", en la misma hoja médica se establece una negativa de revisión por sistemas por no haber lesión por causa externa, dejando consignado un buen estado general. Como diagnostico determinó: "Heridas de otras partes del pie". Como análisis indicó: "PACIENTE CO HERIDAS EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO. PREVIA ASEPSIA, INFILTRACIÓN CON LIDOCAINA Y LAVADO DE HERIDA SE REALIZA UTURA DE HERUIDAS CON NYLON 2.0, 2 PUNTOS EN LA HERIDA 1, 1 PUNTO EN LA HERIDA 2. Como plan de manejo, ordenó: "SE DÁ ALTA CON FÓRMULA 1. CEFALEXINA 500 MG CADA 6 HORAS POR 1 SEMANA 2. ACETAMINOFEN 500 MG CADA 6 HORAS 3. TOXOIDE TETANICO 40 U INTRAMUSCULAR":

En ese orden de ideas, en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados de un error de valoración, el H. Consejo

<sup>31</sup><https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=GU%C3%8DAS%20PARA%20MANEJO%20DE%20URGENCIAS&scope=Todos#k=GU%C3%8DAS%20PARA%20MANEJO%20DE%20URGENCIAS>

13-001-33-33-014-2016-00271-02

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

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

Alega la parte demandante que la responsabilidad de la demandada, se concreta en el hecho de que la Dra. Grau Bejarano, por falta de análisis y careciendo de la habilidad necesaria para la intervención, con su actuar conllevó al menor a un daño que no debía soportar, sin embargo, no se demostró la negligencia o el error en el diagnóstico que le fuera imputable a la entidad convocada, conforme a las guías de manejo antes señalada, el actuar de la galeno cumplió con lo indicado en la misma, es decir la estabilización del paciente, toda vez que al menor le hicieron valoraciones de rigor encontrando todo dentro de niveles normales; estableciéndose la conducta a seguir, por tanto, como análisis se llevó a cabo la asepsia, infiltración con lidocaína y lavado para la posterior sutura.

Adicionalmente, se le recuerda a la parte demandante que, conforme al artículo 167 del C.G.P.<sup>32</sup>, les incumbe a estas probar los supuestos de hecho que se alegan, en ese sentido, al no evidenciarse en la historia clínica de

---

<sup>32</sup> **ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA.** Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares. Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código. Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.

13-001-33-33-014-2016-00271-02

urgencias que se le informara a la Dra. Grau, la causa real para acudir a dicho centro hospitalario, como fue según a su juicio, heridas por pisadas de vidrios, no podría tener certeza esta Corporación del error en que incurrió la entidad al momento de la atención en urgencias.

Adicionalmente, cabe resaltar que solo hasta el 9 de enero de 2014<sup>33</sup>, el menor ingresó nuevamente a valoración con ortopedia y traumatología en el que se estableció lo siguiente: “REFIERE EL PADRE **HERIDA EN PIE DERECHO** DE 5 MESES DE EVOLUCION CON DOLOR EN AREA PLANTAR CON COJERA AL EXAMEN FISICO DOLOR A LA PALPCION DE CICATRIZ EN AREA PLANTAR DE PIE DERECHO RX DE OCTUBRES DE 2013 EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO EN PIE DERECHO SE CONSIDERA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SE HACE ORDEN Y SELE EXPLICA AL APDRE PLAN DE MANEJO CON POSIBLES COMPLICACIONES COMO DOLOR RESIDUAL , INFECCION , LESION TENDINOSA O NEUROVASCULAR”. En ese sentido, se supone que la herida inicial se había presentado en el pie izquierdo y no en el derecho como quedó plasmado en la nota médica antes referenciada.

Así las cosas, si bien de las descripciones quirúrgicas<sup>34</sup> se indicó que el cuerpo extraño extraído era vidrio, no se logró demostrar que el mismo fuera como consecuencia de la consulta por urgencia efectuada el 25 de junio de 2013, al cual se le imputa la negligencia médica, ni que el granuloma fue producto de este vidrio, adicionalmente, que las lesiones isquiotibiales fueran a causa del deficiente acto médico, no encontrándose allegada prueba pericial que así lo demostrara.

En este caso concreto, la parte demandante no acreditó el daño antijurídico, por lo que la Sala procederá a confirmar la decisión proferida en primera instancia, soportando los presentes argumentos en las anteriores consideraciones, y concluyendo que no se dan los elementos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado en los términos del Art. 90 de la Constitución Política, pues no se ha demostrado la existencia de un daño antijurídico endilgable a la administración que pueda ser reparado.

#### **5.6. De la condena en costas.**

El artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo señala, que “Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil”. A su turno, el artículo 365 del Código General del Proceso señala que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación.

---

<sup>33</sup> Fol. 23

<sup>34</sup> Fol.26

Con base en las anteriores normas, esta Sala condenará en costas a la parte demandante en esta instancia, por resultarle desfavorable el recurso de apelación.

## VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Contencioso Administrativo de Bolívar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### VI.- FALLA:

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia de primera instancia.

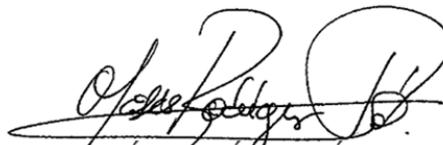
**SEGUNDO: CONDENAR EN COSTAS** a la parte demandante en esta instancia, según lo aquí motivado.

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

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

*Constancia: El proyecto de esta providencia fue estudiado y aprobado en sala No.037 de la fecha.*

### LOS MAGISTRADOS

  
MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ

  
EDGAR ALEXI VASQUEZ CONTRERAS

  
JEAN PAUL VÁSQUEZ GÓMEZ