



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO ADMINISTRATIVO TRANSITORIO  
DESPACHO No. 110013333401

Bogotá DC, veintitrés (23) de octubre de dos mil diecisiete (2017)

**Radicado:** 11-001-33-31-031-2011-00211-00  
**Actor:** EUGENIO CAMACHO Y OTROS  
**Demandado:** ESE HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DE LA MESA  
– FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE  
DE BOGOTA  
**Acción:** REPARACION DIRECTA  
**Instancia:** PRIMERA  
**Tema:** FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD

Procede el Despacho a AVOCAR el conocimiento del presente proceso y proferir la sentencia que corresponda, teniendo en cuenta las siguientes:

**I. PRETENSIONES**

Se señalaron en la demanda de la siguiente manera:

*“DECLARACIONES Y CONDENAS:*

**1.1 LO QUE SE DEMANDA**

*1.1.1 Declarase administrativamente responsable a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ del Municipio de la Mesa – Cundinamarca y FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ de la ciudad de Bogotá, solidariamente, por la muerte de la señora GLORIA YAMILE SANABROA PULICO como consecuencia de las acciones y omisión por parte del personal médico, paramédico y administrativo de las dos Entidades en la prestación de los servicios de esta naturaleza tanto intrahospitalarios como de desplazamiento de una Unidad Médica a otra y de laboratorio clínico, que genera responsabilidad médica (culpa o falla) y por consiguiente, de la totalidad de daños y perjuicios morales subjetivos a su grupo familiar (cónyuge, hijos, padres y hermanos) materiales sucesivos y de vida de relación.*

*Como consecuencia de la anterior declaración, hágase las siguientes o similares condenas:*

*1.2.1 Condénese a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ del Municipio de la Mesa – Cundinamarca y FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ de la ciudad de Bogotá, solidariamente, a pagar a cada uno de*

los demandantes, por concepto de PERJUICIOS MORALES causados, la cantidad en salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, así:

- EUGENIO CAMACHO, en calidad de cónyuge de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- ALJANDRO CAMACHO SANABRIA, en calidad de hijo de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- BARBARA PULIDO DE SANABRIA, en su calidad de madre de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- EDUARDO SANABRIA BENAVIDES, en su calidad de padre de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- PEDRO PABLO SANABRIA PULIDO, en su calidad de hermano de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

TOTAL DE PERJUICIOS MORALES: CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) SALARIOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

1.2.2 Condénese a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ del Municipio de la Mesa – Cundinamarca y FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ de la ciudad de Bogotá, solidariamente, a pagar por concepto de PERJUICIOS MATERIALES ocasionados a EUGENIO CAMACHO, en su calidad de cónyuge de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO y ALEJANDRO en su calidad de hijo de aquella, así:

La liquidación del perjuicio material en los procesos de reparación directa, se utilizan las formulas adaptadas por el H. Consejo de Estado, y se divide en dos periodos, el daño por lucro cesante, consistente en los ingresos por actividad laboral de quien auxiliaba a los perjudicados y de la cual estos se verán privados por la desaparición de aquel a causa de la falla del servicio, con relación causa – efecto, por el daño causado. Estos periodos comprenden, uno el lapso llamado vencido o consolidado y el otro futuro o de pago anticipado.

1° Liquidación del periodo vencido o consolidado para el demandante EUGENIO CAMACHO. Este periodo va desde el momento en que se produjo el daño, 12 de abril del año 2009, hasta la fecha de la presentación de la demanda, 31 de mayo del 2011, han transcurrido 25 meses y 19 días.

Gloria Yamile Sanabria Pulido tenía como profesión la de enfermera, para la época de los hechos, se desempeñaba en tal cardo en el Centro de Profamilia en Bogotá, donde devengaba un salario mensual de \$ 969.400,00 este lo distribuía dejando un 25% de su sueldo para gastos propios y los restante para su esposo e hijo.” (...)

*Periodo futuro o pago anticipado*

*Para la cuantificación de este periodo futuro tenemos en cuenta la probabilidad de vida de la víctima o del esposo sobreviviente. Para ello utilizamos la tabla colombiana de mortalidad emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante la Resolución No. 1112 del 2007*

*Tenemos que en el presente caso, la víctima Gloria Yamile Sanabria Pulido nació el 16 de mayo de 1969, al morir tenía 39 años y 11 meses. Eugenio Camacho nació el 13 de septiembre de 1958 al morir sus esposa tenía 50 años, 7 meses de edad, es decir que se toma la edad de él porque era mayor de su esposa por lo tanto su probabilidad de vida es menor. (...)*

*Total de perjuicio material es la suma de TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE. (\$390.394.589,33)*

*1.2.3 Condénese a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ del Municipio de la Mesa – Cundinamarca y FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ de la ciudad de Bogotá, solidariamente, a pagar por concepto de PERJUICIOS DE VIDA DE RELACION, ocasionados a las víctimas así:*

- EUGENIO CAMACHO, en calidad de cónyuge de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*
- ALJANDRO CAMACHO SANABRIA, en calidad de hijo de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*
- BARBARA PULIDO DE SANABRIA, en su calidad de madre de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*
- EDUARDO SANABRIA BENAVIDES, en su calidad de padre de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*
- PEDRO PABLO SANABRIA PULIDO, en su calidad de hermano de la víctima GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.*

*TOTAL DE PERJUICIOS MORALES: CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) SALARIOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.*

*1.3 INTERESES*

*Condénese a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ del Municipio de la Mesa – Cundinamarca y FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ de la ciudad de Bogotá, solidariamente a pagar a los actores o a quien sus derechos represente a la fecha de ejecutoria de la sentencia o acuerdo conciliatorio, los intereses aumentados con la variación promedio del Índice Nacional de Precios al Consumidor, hasta la fecha de su efectivo cumplimiento. Lo<sub>3</sub> anterior de conformidad con lo*

*establecido en el Artículo 1653 del Código Civil "todo pago se imputara primero intereses"*

*La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ del Municipio de la Mesa – Cundinamarca y FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ de la ciudad de Bogotá, darán cumplimiento a la Sentencia o acuerdo conciliatorio ejecutoriado dentro de los treinta (30) días siguientes a ello, de conformidad con los artículos 176,177 y 178 del Código Contencioso administrativo."*

## **II. FUNDAMENTOS FÁCTICOS**

Se señalaran brevemente los hechos de la demanda, así:

El día 9 de abril del 2009 cuando la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, el señor EUGENIO CAMACHO y su hijo menor ALEAJANDRO CAMACHO SANABRIA se trasladaban desde la ciudad de Bogotá hasta el Municipio de Cachipay – Cundinamarca, fueron arroyados por un vehículo Trooper conducido por el señor OSCAR ISMAEL BELLO a las 7:30 horas, ocasionándoles graves lesiones en sus miembros inferiores.

Después de transcurrido aproximadamente una hora después del accidente ingresan los lesionados al dispensario médico de Cachipay, allí se les brindaron los primeros auxilios y se decide que deben ser trasladados al Hospital Regional nivel II de la Mesa – Cundinamarca, iniciando el desplazamiento a las 10:00 de la mañana.

Los lesionados ingresaron al HOSPITAL DE LA MESA a las 11:15 am, presentando fractura de fémur izquierdo cerrado, fractura de tibia, peroné abierto bilateral, palidez mucocutanea generalizada con férulas posteriores y vendajes de miembros inferiores; debido a las lesiones presentadas se ordene el traslado al Hospital Infantil de San José de Bogotá, evento que solo ocurre a las 16:50 horas.

El ingreso al HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSÉ se produjo a las 19:35 horas, en donde los médicos tratantes ordenan la realización de una intervención quirúrgica para la señora GLORIA YAMILE por parte de ortopedia para control de daños y colocación de tutor externo.

Cuando la señora GLORIA YAMILE estaba siendo intervenida quirúrgicamente presenta una hipovolemia por lo cual es necesario transfundirle tres unidades de sangre. Posterior a la cirugía la paciente permanece tres días en el Hospital Infantil de San José hasta su fallecimiento.

## **III. DE LOS ARGUMENTOS DE LA PARTE ACTORA**

Hace referencia que el fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA obedeció en una falla en la prestación del servicio de salud, toda vez que el

servicio de urgencias no tenía disponibilidad de ambulancia, evento que generó un deterioro del estado de la salud de la víctima, en cuanto si se hubiese garantizado el servicio de transporte otra sería la historia.

Argumenta que existió una dilación injustificada frente al traslado de la señora GLORIA YAMILE de un hospital a otro, en tanto como se indica en la historia clínica la solicitud del traslado se realizó a las 11:45 am del 9 de abril del 2009 y se tiene prueba que la entrada al Hospital Fundación Infantil se generó 12 horas después, situación que evidentemente contribuyo a que su estado clínico se agravara.

Aduce que la demora en el traslado se generó porque el Hospital de la Mesa no contaban con servicio de ambulancia, por lo cual debió valerse del apoyo del centro de salud de Fusagasuga; situación que no puede aceptarse de una institución de salud de II nivel, como es el caso del HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DE LA MESA – Cundinamarca.

Por lo anterior, se indica que las entidades demandadas son las responsables de los perjuicios causados a los Actores, con ocasión al fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO.

#### **IV. ACTUACIONES PROCESALES**

Como consta a folio 26 del expediente, la demanda fue radicada el 31 de mayo del 2011, ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca quien mediante auto del 28 de julio del 2011 (fls. 28-30), declaró la falta de competencia funcional y remitió la demanda a los Juzgado Administrativos de Bogotá.

El Juzgado 34 Administrativo de Bogotá mediante providencia del 30 de agosto del 2011 admitió la demanda, como se observa a folios 38-39 del cuaderno principal; la parte demandada fue notificada en debida forma y dió contestación a la misma como se observa a folios 54-64; 147-153 del cuaderno principal.

Posteriormente, mediante auto interlocutorio del 11 de diciembre del 2013, se abrió el proceso a pruebas (fls.191-193) y se corrió traslado para alegatos de conclusión 16 de marzo del 2016 (fl.318) e ingresó posteriormente al Despacho para sentencia.

#### **V. CONTESTACION DE LA DEMANDA**

##### **5.1 ESE HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ DE LA MESA**

Se opone a todas las pretensiones de la demanda, y propone la excepción de falta de presupuesto de la responsabilidad e inexistencia de la obligación de reparar; bajo el argumento que la atención médica y paramédica prestada a los tres pacientes durante su estancia en el Puesto de Salud de Cachipay y el Hospital, así como el traslado en la ambulancia, fueron pertinentes y adecuados para el caso; en consecuencia, solicita denegar las pretensiones de la

demanda, dado que dentro del proceso no se encuentra acreditada la falla del servicio de salud concretada por una errada práctica médica.

## 5.2 FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

Se opone a cada una de las pretensiones y condenas de la demanda, y señala que las acciones u omisiones del personal médico, paramédico o administrativo de la entidad hayan sido las causantes del fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO.

Propone las excepciones de mérito referidas como inexistencia de los requisitos para que se presente la responsabilidad civil por parte de la entidad demandada; inexistencia de la obligación de indemnización de eventuales perjuicios por cuanto la muerte de la paciente y sus consecuencias no son atribuibles a la entidad demanda; culpa de un tercero; cumplimiento cabal de las obligaciones.

## VI. DEL LLAMADO EN GARANTIA

En el escrito separado de la demanda visito a folios 1-4 del cuaderno denominado "*Llamado en garantía*", la FUNDACION INFANTIL HOSPITAL DE SAN JOSE llamó en garantía a la aseguradora MAFRE SA; solicitud que fue admitida mediante auto del 28 de mayo del 2013, como se observa a folios 25-26 del citado cuaderno.

En consecuencia, una vez notificado el llamado en garantía, realizó el siguiente pronunciamiento, visto a folios 169-188:

MAFRE SA, se opone a todas las pretensiones de la demanda, en tanto señala que de la historia clínica no se evidencia una falla médica imputable a la FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE; y propuso la siguiente excepción:

a). Inexistencia de responsabilidad, inexistencia de falla del servicio: arguye que dentro del material probatorio obrante en el expediente no se desprende la existencia de una falla del servicio por parte de la FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE; y debe tenerse en consideración que para el momento del ingreso a dicha institución ya habían transcurrido más de 12 horas desde el accidente de tránsito y la paciente se encontraba en choque hipovolémico, que llevaron a que sufriera de hipotensión y taquicardia.

Aunado a lo anterior, la salud de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO se desmejoró debido a la pérdida de líquido desde el momento del accidente hasta la intervención quirúrgica realizada en la clínica, lo cual genera un choque hipovolémico, una falla respiratoria, disfunción multiorgánica que lleva a su muerte.

En escrito separado, visto a folios 50-59 del cuaderno denominado "*Llamado en Garantía*", se encuentra pronunciamiento de MAFRE SA respecto a la solicitud del llamado en garantía.

528

La entidad aseguradora se opone al llamado en garantía y formula las siguientes excepciones:

- a). Límite del valor asegurado; argumenta que en caso de proferir sentencia condenatoria, el valor que se ordene a indemnizar debe corresponder al valor asegurado.
- b). Se debe tener presente el deducible; señala que el contrato de seguro establece que por evento se realizara un deducible del 10% mínimo de \$10.000.000 y en caso de que los médicos tratantes no tengan póliza se seguro individual ni contrato de trabajo con la llamante en garantía, el deducible será del 10% mínimo \$ 25.000.000.
- c). Inexistencia de la obligación de indemnizar por no existir el siniestro; manifiesta que de las pruebas allegadas al proceso no se evidencia que la FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE prestara el servicio médico de manera negligente, o que no se cumplieran con los estándares de calidad o que no se haya sujetado a las normas internaciones que la lex artis exige para el caso en concreto.
- d). Límite de la cobertura para daños morales; refiere que el contrato de seguros se señala solo de reconocerá el 25% del valor de los perjuicios morales que estén acreditados.
- e). Inexistencia de cobertura para perjuicios denominados (daño en vida de relación); en el contrato de seguro esta clase de perjuicios se encuentran excluidos.
- f). Reducción de la suma asegurada por pago de indemnización; manifiesta que se debe reducir de cualquier eventual indemnización los pagos que se hayan efectuado durante la vigencia de la póliza.

**VII. ALEGATOS DE CONCLUSION DE LAS PARTES**

**7.1 PARTE ACCIONANTE.**

Reitera lo señalado en el libelo de la demanda y señala adicionalmente que el Dictamen realizado por el profesional DUQUE PEIDRAHITA obrante en el expediente, concluye que existió una demora importante en el manejo especializado de las lesiones sufridas por la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, según los datos encontrados en los documentos de remisión al centro de hospitalario de la ciudad de Bogotá; hecho que constituye a todas luces una falla del servicio de salud y que fue determinante para que el estado de salud de la paciente se deteriorara.

Con fundamento en lo anterior, solicita se declare responsable a las entidades responsables por cuanto está demostrada la falla del servicio referida en la demanda.

## **7.2 ESE HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DE LA MESA**

No presentó alegatos de conclusión.

## **7.3 FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE**

Reiteras los argumentos y excepciones expuestos en la contestación de la demanda.

## **7.4 SEGUROS MAFRE SA**

Arguye que la parte actora no logró demostrar la falla del servicio en la atención médica brindada a la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO por parte de la FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE, por lo cual solicita que se nieguen las pretensiones respecto a la referida entidad.

## **7.5 MINISTERIO PÚBLICO**

No presentó concepto.

# **VIII. CONSIDERACIONES**

## **8.1 COMPETENCIA**

Este Juzgado es competente para conocer el presente asunto de acuerdo al numeral 6 del artículo 134B del Código Contencioso Administrativo, Adicionado por el art. 42, Ley 446 de 1998, que dispone que los jueces administrativos conocen en primera instancia de reparación directa, cuando la cuantía no exceda de quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales; así como, por lo dispuesto en el Acuerdo No. PCSJA17-10693 del Consejo Superior de la Judicatura, el referido proceso fue remitido para proferir el respectivo fallo.

## **8.2 LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES**

### **8.2.1 PARTE DEMANDANTE**

En el expediente quedó demostrado la legitimación por activa de EUGENIO CAMACHO, ALEJANDRO CAMACHO SANABRIA, en calidad de cónyuge e hijo respectivamente de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, así como de BARBARA PULIDO DE SANABRIA, EDUARDO SANABRIA BENAVIDES y PEDRO PABLO SANABRIA PULIDO, como padres y hermano; según demostraron el vínculo que los unía, conforme a los registros civiles visto a folios 1,3 y 4 del cuaderno de pruebas y confirieron poder en debida forma según folios 1-4 del cuaderno principal.



**8.2.2 PARTE DEMANDADA**

De acuerdo al análisis de los argumentos referidos en la demanda, para el Despacho es claro, que si bien la demanda está formulada contra el HOSPITAL PEDRO LEÓN VALENCIA ALVAREZ DIAZ DE LA MESA y el HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE; lo cierto es, que la falla del servicio que se aduce en la misma, solo abarca las acciones u omisiones generadas por la primera; en consecuencia el juicio de responsabilidad se realizara frente a está, que se encuentran legitimada formal y materialmente en el proceso, en tanto fue notificado en debida forma, participó en las instancias procesales y según las pruebas obrantes en el proceso, le brindó atención en salud a la señora GLORA YAMILE SANABRIA PULIDO en la fecha referida en la demanda.

Como consecuencia, el Despacho declarará de oficio probada la falta de legitimación por pasiva del HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE.

**8.3 PROBLEMA JURÍDICO Y TESIS**

Considera el Despacho, que para dar solución al caso objeto de estudio, debe resolver el siguiente problema jurídico: ¿Es responsable administrativamente el HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DE LA MESA y la FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE, por los daños causados a los Actores, por el fallecimiento de la señora GLORA YAMILE SANABRIA PULIDO el 12 de abril del 2009 a titulo de falla del servicio de salud.

La tesis que sostendrá el Despacho consiste, en que no son responsables la ESE HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DE LA MESA y la FUNDACION INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE, del fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SABARIA PULIDO, en razón a que los actores no cumplieron con la carga afirmativa tendiente a demostrar la falla del servicio de salud entre los días 9 al 12 de abril del 2009, por parte de las referidas entidades hospitalarias.

Para esclarecer el problema jurídico, en el presente fallo se abordarán los siguientes temas; 1. Pruebas obrantes en el proceso; 2. Presupuestos de configuración de la responsabilidad extracontractual del Estado; 3. Del daño, sus elementos y la ocurrencia del mismo. 4. De la Imputación del daño.

**8.4 DE LAS PRUEBAS OBRANTES EN EL PROCESO**

**8.4.1 CUESTION PREVIA**

Sobre las declaraciones extrajuicio de los señores ANA MARISOL BENAIDES NEIRA y PABLO EMILIO QUINTERO LOPEZ que se encuentran a folios 130-131 del cuaderno de pruebas; el Despacho solo las tendrá en cuenta como prueba sumaria, toda vez que lo referido en las mismas no fue ratificado dentro del proceso, como lo establecen los artículos 229, 298 y 299 del Código de Procedimiento Civil.

Respecto al valor de las declaraciones extrajudiciales el Consejo de Estado ha sostenido:

*(...) "La Corporación<sup>1</sup> ha precisado respecto a la validez de estas declaraciones allegadas a un proceso judicial que se debe surtir el trámite previsto para la ratificación en los términos de los artículos 229, 298 y 299 del Código de Procedimiento Civil y cuando no se surte este trámite dentro del proceso en el que se intenta hacer valer, no pueden ni siquiera tenerse las declaraciones extrajudiciales como indicio, en la medida que no se garantizaría el principio de contradicción y de defensa de la parte contraria. En todo caso, las mismas solo pueden ser tenidas en cuenta como prueba sumaria, a la luz del artículo 299 del C.P.C., en los eventos en que hayan sido de pleno conocimiento de la parte demandada, durante el debate procesal." (...)*

Por otra parte, es importante señalar que las dos imágenes aportadas con la demanda, que se encuentran a folios 123-124 del cuaderno de pruebas, solo serán tenidas en cuenta como meros indicios; toda vez, que no se observa en ellas la identificación del lugar y fecha; así como tampoco, reflejan las circunstancias de tiempo, modo y lugar aducidas en la demanda.

#### **8.4.2 DE LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA A GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, LA CUAL ES OBJETO DE CUESTIONAMIENTO EN LA DEMANDA.**

A folio 72 del cuaderno de pruebas se observa documento denominado *CERTIFICADO DE ATENCION PARA VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO* del ESE HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ DE LA MEZA - Cundinamarca, en donde se señaló que la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, había sido víctima de un accidente de tránsito el 9 de abril del 2008 y que ingresó al servicio de urgencias de dicha entidad a las 8:05 am; documento en donde se registró lo siguiente:

*(...)*

*"Signos vitales: TA: 110/70 MmHg FC:80 Min F.R 18 Min T: 37 C°*

*(...)*

##### **DATOS POSITIVOS**

*Cabeza y Órganos de los sentidos: Consiente. alerta, activo... mucosa oral húmeda.*

*Cuello: móvil*

*Tórax y Cardiopulmonar: Rscó: Rítmicos no soplos, ruidos murmullo vesicular no agregados*

*Abdomen: deprecible runulos intestinales*

*Genitaurinario: Normal*

*Pelvis: Normal*

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sección Segunda, sentencia del 15 de febrero del 2012, n.º 11001-03-15-000-2012-00035-00(AC), M.P. Gustavo Gómez Aranguren; Sección Tercera, sentencia del 10 de diciembre del 2014, rad. 34270, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

*Dorso y Extremidades: Presente fractura de fémur izquierdo, tibia y peroné izquierdo abierta y Fx de tibia y peroné derecho.*

*Impresión diagnóstica: Fx de Fémur Izquierdo y Peroné y Tibia Izquierdo y Fx de Tibia y Peroné abierta grado II"*

Visto a folio 73 se encuentra documento denominado EPICRISIS en donde se consignó lo siguiente:

*(...) "Causa del ingreso: accidente de tránsito en calidad de peatón tras ser arrollada junto a su familiar por vehículo Troquer. (...)*

*EXAMEN FISICO DE INGRESO Y EVALUACION (Datos Positivos)*

*Alerta, consiente, orientada en las 3 esferas. FC78x TA 100/60 TR 22x T° 36°C. mucosa oral húmeda. Abd: Blando... se observa fractura de fémur izquierdo cerrado, fractura de tibia y peroné abierta lateral desplazado... fractura de tibia y peroné derecho abierta desplazada...*

*TRATAMIENTO MÉDICO (Pormenorizar medicamentos, dosis, frecuencia terapia, etc)*

- 1. Canalización venosa ...*
  - 2. SSN 0.9% de 1000 por hora y continuar a 120 CC/ hora*
  - 3. Tramal 150 mg...*
  - 4. Metoclopramida 10 MG...*
  - 5. Renitidita 50 Mg...*
  - 6. Inmovilización con yeso 5x5 miembro inferior izquierdo, felula... y felula posterior del periné derecho.*
- Se realiza previo lavado exhaustivo de heridas con 4000 cc de agua destilada."*

A folio 58 del cuaderno de pruebas se observa el reporte del ingreso al servicio de urgencias de la señora GLORA YAMILE al HOSPITAL PEDRO LEÓN VALENCIA DIAZ DE LA MESA a eso de las 11:15 am, en donde se indica:

*(...) ingresa paciente a sala de reanimación, se monitoriza, consiente, alerta, refiere nauseas, se canaliza otra vena. Líquidos endovenosos (...)*

*DIAGNOSTICO*

- 1. FX Femur izquierdo cerrada*
- 2. Fx Tibia y peroné bilateral abierta (...)*

*(...)*

*16+00 urgencias  
Paciente con VAS 10/10 importe de HB 8.3 HCTO 25% Leucositos 14;600 N 91% L 5.8% plaq 199.000  
Se inicia transfusin de 3 UGRE  
TA 113/54 TA:70 FC 114 SO<sub>2</sub> 93%  
Titutlacin dolor con morfina, se inicia 3 mg*

*(...)*

*PROCEDIMIENTO (Descripción)*

*(...)*

*14+50: aceptan remisión en Hospital San José Infantil  
FC:120 TA:89/44 VAS 6/10 (...)*

Se encuentra a folios 63-64 registro diario de enfermería de la atención recibida por GLORIA YAMILE, en donde se<sub>11</sub> indicó lo siguiente:

**"ANOTACIONES DE ENFERMERÍA**

*Ingres a paciente remitida del puesto de salud de Cachipay en camilla alerta con palidez mucocutanea generalizada con férulas posteriores vendajes en SMMII llega canalizada. Se monitoriza se canaliza vena yelco # 16. Se toman muestras de laboratorio, se colocan líquidos endovenosos se administra medicamentos. Se lleva a tomar RX. Hacen orden de remisión. Se lleva a comentar 12+19. Se entrega paciente en la unidad alerta consiente... con líquidos venosos por 2 venas con férulas de yeso en MMII con palidez mucocutanea. Se realizó reserva de sangre R/ confirmar y remisión III nivel. No ha eliminado, pendiente recoger parcial de orina. 13+00 recibo paciente en la unidad de reanimación, con dos accesos venosos... presenta trauma en MMI. Fractura abierta sangrado, en regular estado, se le hizo reserva de sangre y está pendiente remisión a institución de tercer nivel. 14:00... estable afebril, no alteración 14+50 pte estable afebril en el momento, igual manejo confirmar remisión. 16:10 h se Unicia unidad de glóbulos rojos O+ TA103/58 Pulso111x Resp22 Ten.37°. Paciente estable hemodinamicamente, se pasa sonda vesical # 16 con cystiflo previa asepsis, llega ambulancia medicalizada... paciente hemodinamicamente estable, sala del servicio en compañía de familiar."*

Visto a folio 61 del cuaderno de pruebas se observa documento de SOLICITUD O RESERVA DE TRANSFUSION de 750 cc de sangre a las 12:20 mm, en donde se señala como receptor a la señora GLORIA SANABRIA.

A folio 60 del cuaderno de pruebas se encuentra documento denominado *FORMATO DE LA SUPERVISION DE LA TRANSFUSION*, en donde se consigna que 16:10 horas se le realiza una transfusión a la señora GRORIA YAMILE de 250 cc de sangre O+ y durante el proceso se indica "paciente hemodinamicamente estable en el procedimiento no ha presentado reacción adversa"

A folio 66 del cuaderno de pruebas, se observa documento denominado *REGIMEN DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA*, en donde se señala la remisión de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA a un centro de tercer nivel para ser atendida por el servicio de Ortopedia, por cuanto fractura de fémur izquierdo, de tibia y peroné bilateral.

Visto a folio 77-122 se encuentra reportes de ingreso y la atención brindada a la señora GLORIA YAMILE por parte del HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE el 9 al 13 de abril del 2009, en donde se indica lo siguiente:

(...)

"Fecha Ingreso	DD	MM	AA	Hora Ingreso	19:06
	9	4	2009		

(...) ANAMNESIS

DATOS GENERALES

MOTIVO DE LA CONSULTA

Remitida por soat

Politraumatismo accidente auto pedestre

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que sufre accidente de tránsito hace 12 horas politraumada en accidente de tránsito en cachipay trasladada a la mesa en donde tomas rx de muy mala calidad que muestra rodilla flotante izquierda fractura de tibia derecha paciente manifiesta mucho dolor manifiesta sentirse mal

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA NEUROLOGICO: niega perida de conocimiento  
SISTEMA RESPIRATORIO: manifiesta ahogo (...)

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIANOSTIO	CODIGO
FRACTURA DIAFISS DE LA TIBIA (...)	S882

RELACION DE DIAGNOSTICO

NOMBRE DIANOSTIO	CODIGO
FRACTURA DIAFISS DE LA TIBIA (...)	S882
TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ABDOMEN DE LA REGION LUMBOSACRA T DE LA PELVIS, PARTE N ESPECIFICA	S309
TRAUMATISMO N ESPECIFICADO DE LA CADERA Y DEL MUSLO	S799

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Interconsulta ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA  
FECHA 09/04/2009 20:16**

SUBJETIVO: PACIENTE 39 AÑOS QUIEN EL DIA DE HOY ASUFRE TRAUMA EN MIEMBROS INFERIROES AL SER ARROLLADA POR AUTOMOVIL POR LO CUAL FUE LLEVADA A HOSPITAL DE LA MESA DE DONDE ES REMITIDA

ANTECEDENTES  
NINGUN ANTECEDENTE

OBJETIVO  
PACIENTE CONCIENTE ALERTA ORIENTADA CON OXIGEBO POR VENTURY, PALIDEZ MUCOCUTANEA FC:100 X FR:20 X TA:90/60 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PLAPACION PROFUNDA EN HIPOGASTRIO NO SIGNOS DE IIRUTACION PERITONEAL, PELVIS ESTABLE, SONDA VESIAL CON ORINA CLARA, MIEMBRO INFERIOR DERECHO: INMOVILIZADO CON FERULA POSTERIOR CORTA, SE EVIDENCIA SANGRADO SE DESTAPA Y SE OBSERVA ENEMA EN TERCIO MEDIO DE PIERNA Y HERIDA DE APROXIMADAMENTE 5 CM SIN EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO EN TERCIO MEDIO DE PIERNA NEUROVASCULAR DISTAL MORMAL. MIEMBRO IINFERIOR IZQUIERDO. EDEMAS EQUIMOSIS Y DOLOR EN TERCIO MEDIO DE MUSLO IZQUIERDO, ADEMAS HERIDA Y EDEMA EN CARA ANTEROMEDIAL TERCIO MEDIO PIERNA DE APROXIMADAMENTE 7 CM QUE EVIDENCIA SANGRADO, NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL.

**ANALISIS DE RESULTADO**

TRAE RX E DE PELVIS QUE NO EVIDENCIA LESION OSEA: RX  
PIERNAS EN MALA CALIDAD CON FRACTURAS DIAFISIARIAS DE  
TIBIAS RX FEMUR IZQUIERO. FRACTURA DIAFISIARIA DE FEMUR  
IZQUIERDO RX DE MALA CALIDAD

**ANALISIS**

1. RODRILLA FLOTANTE IZQUIERDA: FRACTURA DIAFISISARI DE FEMUR Y TIBIA IZQUIERDA
2. FRACTURA ABIERTA DE TIBIA DIAFISIARIA BILATERAL GRADO IIIA
3. TRAUMA ABDOMINAL
4. POLITRAUMATISMO

SE INICIA REANIMACION EN URGENCIAS CON LIQUIDOS  
TRANSFUSION DE 1 U GRE. IXIGENO POR VENTURY PACIENTE  
DENTES EL INGRESO DESATURADA 86% SE SOLICITA  
AUTORIZACION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO URGENTE  
PARA DAMAGE CONTROL ORTOPEDICO.

(...)

**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

09/04/2009 20:25 APLICACIÓN DE TUTUR EXTERNI CON FEMUR  
NCOC (...)

09/04/2009 20:27 APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y  
PERONE (...)

09/04/2009 20:27 LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA  
ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Interconsulta ESPECIALIDAD: CIRUGIA  
GENERAL FECHA 09/04/2009 20:31**

**CIRUGIA GEENRAL**

INGRESA POR HABRE SUFRIDO POLITRAUMATISMO HACE 12  
HORAS ZON RURAL REMITIDA HOSPITAL DE LA MESA, MECANISMO  
PAETON AUTÓMOVIL RECIBE TRATAMIENTO PRINCIPALMENTE EN  
PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES CON EVIDENCIA CLICANI Y  
RADIOGRAFIA DE FRACTURAS ABIERTAS. NIEGA DOLOR TORAXICO  
NI ABDOMINAL SIN DISNEA NO PRECISA PERDIDAD DE  
CONOCIMIENTO. EN EL MOMENTO DOLOR EN PELVIS Y MIEMBROS  
INFERIORES, TRAR RX COLUMNA CERVICAL SIN NOVEDAD TORAX  
NORMAL Y PELVIS Y EXTREMIDADES INFERIORES. (...)

**EXAMEN FISICO**

Aspecto general:	Condición al llegar: Sobrio
Color de la piel: Regular	Orientado en tiempo: Si
Estado de Hidratación: Pálido	Orientado en Persona: Si
Estado de Conciencia: Alerta	Orientado en Espacio: Si
Estado de dolo: Moderado	Posición Corporal: Antálgica

(...)

**ANALISIS**

POLITRAUMATISMO CON COMPROMISO PRINCIPAL DE  
EXTREMIDADES INFERIORES FRACTURAS ABIERTAS QUE  
AMERITAN MANEJO QUIRUGICA INMEDIATO REPORTE  
DE ECO FAST DE ABDOMEN<sup>14</sup> NEGATIVO.

PLAN  
MANEJO ORTOPEDIA SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA  
ATENTOS A LLAMADOS SI AMERITA EXPLORACION VASCULAR

SUBJETIVO  
ECO FAST

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Descripción operatoria ESPECIALIDAD:  
ORTOPEDIA FECHA 09/04/2009 23:30 (...)**

ANALISIS  
PROCEDIMIENTOS: APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA  
O PERONE. APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O  
PERONE APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO,  
LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O  
PERO, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE  
TIBIA O PERO. REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA DE  
FRACTURA DE TIBIA, REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA  
DE FRACTURA DE TIBIA, REDUCCION CERADA DE FRACTURA DE  
FEMUR SIN FIJACION INTERNA. (...)

PLAN  
Plan a seguir se traslada a uci para monitoreo continuo, vigilancia  
hemodinámica, se llevara a nuevo procedimiento para lavado quirúrgico y  
debridamiento fracturas abiertas y según evolución fijación de fémur. (...)

ORDENES MÉDICAS  
LABORATORIO  
09/04/2009 23:31 HEMOGRAMA IV CON HISTOGRAMA MET  
AUTOMATICO  
Datos Clínicos: 6 HORAS DE POSTRANFUSION  
MÉDICAMENTOS  
09/04/2009 23:30 CEFAZOLINA POLVO INYECCION 1 IG, 1 POLVO  
INYECCION ENDOVENOSA, C/ 8 HORAS. 1 día  
09/014/2009 23:31 GENTAMIZINA (sulfato) SOLUCION INYECTABLE x  
80 mg/2 de Base (4%), 3 SOL EMUL INY. ENDOVENOSA, DOSIS UNICA,  
1 día  
09/04/2009 23:31 PENICILINA CRISTALINA POLVO INYECCION X 5  
MILLONES, 1 POLVO INYECCION ENDOVENOSA, C/4 HORAS. 1 día.  
(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución adicional: ESPECIALIDAD: UNIDAD  
DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULT FECHA 10/04/2009 09:19**

SUBJETIVO  
EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 39 AÑOS CON DX  
1. POLITRAUMATISMO  
2. FRACTURA ABIERTA DE TIBIA DIAFISIARIA BILATERAL GRADO IIIA  
3. CHOQUE HIPOVOLEMICO SECUNDARIO  
4. TRAUMA ABSOMINAL CERRADO  
5. RODILLA FLOTANTE IZQUIERDA; FRACTURA DIAFISISARI DE  
FEMUR Y TIBIA IZQUIERDA  
6. POP INMEDIATO FIJACION EXTERNA

OBJETIVO  
CIFRAS TENSIONES CON TENDENCIA A LA DISMUNUCION  
FRECUENCIA CARDIAXA CON TENDENCIA A LA  
TAQUICARDIA, SIN PICOS<sup>15</sup> FEBRILES FRECUENCIA

RESPIRATORIA NORMAL, ASISTIENDO AL VENTILADOR, CON BUENAS CIFRAS EN PULSOMETRIA, PRESIONES DE... ELEVADAS, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS DIERSIS ACEPTABLES SI RESIDUI POR SOG EN EL MOMENTO (...)

EXAMEN FISICO

CONDICIONES GENERALES

Hora 09:21

Aspecto general: Regular

Color de la piel: Normal

Estado de Hidratación: Hidratado

Estado de Conciencia: Somnoliento

Estado de dolor: Sin dolor

Orientado en tiempo: No

Orientado en Persona: No

(...)

ANALISIS

SE CONSIDERA PACIENTE DE SCHOK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A FRACTURAS EN SI LLAMA LA ATENCION EDEMA GENERALIZADO Y SIGONOS REDIOLÓGICOS DE SOBRE CARGA HIDRICA. LEVE DETERIORO DE LA OXIGENACION. SE CONSIDERA NUEVA VALORACION DE CARÁCTER PRIORITARIO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA

(...)

SUBJETIVO

EVALUACION POR LA TARDE (...)

SUBJETIVO

CIFEAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA DISMINUCION CARDIACA CON TENDNECIA A LA TAQUICARDIA, SIN PICOS FEBRILES FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, ASISTIENDO AL VANTIALDOR, CON BUENAS CIFRAS EN PULSOXIMETRIA, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS. GLUCOMETRIAS CONTROLADAS DIURESIS ACEPTABLES SI RESIDUO POR SOG EN EL MOMENTO (...)

Hora 14:23

Aspecto general: Regular

Color de la piel: Normal

Estado de Hidratación: Hidratado

Estado de Conciencia: Somnoliento

Estado de dolor: Sin dolor

Orientado en tiempo: No

Orientado en Persona: No

ANALISIS

SE CONSIDERA PACIENTE DE SCHOK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A FRACTURAS. ME LLAMA LA ATENCION EDEMA GENERALIZADO Y SIGONOS REDIOLÓGICOS DE SOBRE CARGA HIDRICA. LEVE DETERIORO DE LA OXIGENACION DISMINUYE APORTE DE CRISTALOIDES SE SOLICITA NUEVA VALORACION DE CARÁCTER PRIORITARIO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA POR HALLAZGOS RADIOLÓGICOS EN MIEMBROS INFERIORES.

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA 10/04/2009 16:20**

(...)

OBJETIVO



PACIENTE CON SOPORTE VENTILADOR, PARAMETROS EN HOJA  
CORRESPONDIENTE SAT 95% A FEBRIL AL TACTO, RSRs RONCUS  
EN ACP (...)

PLAN

11:30 PM SE REALIZA ETREPIA RESPIRATORIA + HIGIENEN  
BRONQUIAL SE OBTIENE SECRECIONES MUCPURULENTAS POR TOT  
POR BOCA MUCOIDES QUEDA VIA AREA PERMEABLE  
... PM SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA + HIGIENE BRONQUIAL  
QUEDA VIA AEREA PERMEABLE (...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: UNIDAD  
DE CUIDADO INTENSIVO FECHA 10/04/2009 18:19**

SUBJETIVO

EVOLUCION DE LA NOCHE (...)

OBJETIVO

CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA DISMINUCION  
FRECUENCIA CARDIACA CON IMPORTANTE TENDENCIA A LA  
TAQUICARDIA DESDE LE FINAL DE LA TARDE, SIN PICOS FEBRILES  
FRECUENCIA RESPIRATORIA EN AUMENTO, ASISTINADO AL  
VENTILADOR, CON BUENAS CIFRAS EN PULXOMETRIA PRESIONES  
DE LLENADO EN DISMUNUCION, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS  
DIURESIS ACEPTABLES SIN RESIDUI POR SOG EN EL MOMENTO,  
INICIANDO NUTRICION ENTERAL A TOLERANCIA.

(...)

ANALISIS

SE CONSIDERA PACIENTE EN MANEJO DE SHOCK HIPOVOLEMICO  
SECUNDARIO A FRACTURAS EN MIEMBROS INFERIORES, LLAMA LA  
ATENCION DETERIORO HEMODINAMICO CONSISTENTE EN  
TAQUICARDIA CON DISMINUCION DE CIFRAS TERNSIONALES  
ARTERIALES POR LO CUAL SE DISMINUYO HASTA LA SUSPENSION  
DE DOPAMINA Y SE INICIO NORADRENALINA TITULANDO LA  
INFUSION CONTINUA. POR LA NATURALEZA SUBITA DEL DETERIORO  
SE SOSPECHA EMBOLISMO GRADO POR LO QUE SE SOLICITA  
ANGIOTEC DE TORAX. SE INICIA MONITORIA HEMODINAMICA  
INVASIVA QUE REPORTA PATRÓN HEMODINAMICO DE HIPODINAMIA,  
SE AUMENTA SOPORTE HEMODINAMICO FARMACOLOGICO CON  
VASOPRESOR POR LA IMPORTANTE TAQUICARDIA QUE PRESENTA  
LA PACIENTE. SE DISMINUYE

SOPORTE HICRICO POR EDEMA, PULSOS DEBILES Y LLENADO  
CAPILAR LENTO SE SOLICITO VALORACION POR ORTOPEDIA  
QUIENES REALIZAN LAVADO QUIRURGICO MAÑANA.  
RECONENDANDOLES RECIVION DE LAS FIJACIONES EXTERNAS.  
ORTOPEDIA SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR POR  
POSIBILIDAD DE SINDROME COMPARTIMENTAL. FUE VALORADA  
POR CIRUGIA GENERAL QUIENES SOLICITAN DOPPLER ARTERIAL Y  
VENOSO DE MIEMBROS INFERIORS CUYO SOPORTE DISMUNUYE  
LAS POSIBILIDADES DE LA PRESENCIA DE UN SINDROME  
COMPARTIMENTAL SE TITULA SOPORTE VASOPRESOR. (...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: UNIDAD  
DE CUIDADO INTENSIVO FECHA 11/04/2009 09:25**

(...)

ANALISIS

...PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA CON PATRON DE HIPERDINAMIA  
MEJORIA DE IVS PERO EUN PERSISTE SIGNOS DE  
HIPOPERFUSION, SE<sup>17</sup> REALIZÓ DOPPLER ARTERIAL SON

EVIDENCIA DE LESIONES ARTERIALES SIN EMBARGO ENTE SIGNOS DE HIPOPERFUSION CON PREDOMINIO DE MIIS SE CONTINUA REANIMACION CON METAS. VIGILANCIA DE DIURESIS. PRERACION PARA LAVADO QX POR ORTOPEDIA DE ACUERDO A EVOLUCION Y CONCEPTO DE CIRUGIA SE REALIZARA ANGIOGRAFIA DE MIIS (...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA FECHA 11/04/2009 10:50**

(...)

ANALISIS

PROCEDIMIENTOS: SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE, SECUESTRECTOMIA, DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERO, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERO, LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONE, LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONE.

PLAN

PLAN A SEGUIR: CONTINUAR MENEJO UCI, MENEJO ANTIBIOTICO, NUEVO LAVADO EN 48 HORAS, PENDIENTE OSTEOSINTESIS DEFICNITIVA SEGÚN EVOLUCION (...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO FECHA 11/04/2009 14:24**

(...)

ANALISIS

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR REQUERIR SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SOPORTE VASOACTIVO NORADRENALINA A 0.7 CMG/KG/MIN, VASOPRESINA A 3 U/H, EVOLUCIONA CON CIFRAS TENSIONALES ESTABLES TAQUICARDIA PERSISTENTE, INDICES DE OXIGENACION LIMITROFES HEMODINAMIA DISMINUCION DE VS A 38, INCREMENTO DE VVS HIPOVOLEMIA HIPODINAMIA. BALANCE HIDRICO POSITIVO EN 1200 DIURESIS DE 0.4CC/KG/H AL EXAMEN FISICO RSRs BIEN TRANSMITIDOS RSRs RITMICOS TAQUICARDIA SINUSAL EN VISOSCOPIO. PACIENTE CON PATRON DE HIPOVOLEMIA SE AUMENTA SOPORTE CRISTALOIDESS DE 300 CC CON MEJORIA DE TAQUICARDIA Y DIURESIS SE CONTINUA L RINGER A 200 CC/H SE CONTINUA REANIMACION POR METAS.

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA FECHA 11/04/2009 18:35**

SUBJETIVO

EVOLUCION DE LA NOCHE

(...)

ANALISIS

PACIENTE CON INDICACION DE UNIDAD INTENSIVO POR REQUERIR SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA CON TAQUICARDIA PERSISTENTE, CIFRAS TENSIONALES BAJAS INDICES DE OXIGENACION BAJOS. MEJORIA DE DIURESIS A 0.9<sup>18</sup> CC/KH/H HEMODINAMIA ELEVACION

DE VVS A 36. TAQUICARDIA A DE 130. TENSION ARTERIAL BAJA TAM DE 50, SE CONSIDERA PACIENTE CUADO DE SHOCK REFRACTARIO SE REALIZA GASES ARTERIALES DE CONTROL ACIDEMA MATABOLICA MEJORIA HCO3, CONTINUA REANIMACION CRISTALOIDES, INICIA SOPORTE ADRENALINA VIGILANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA.

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS FECHA 12/04/2009 06:38**

(...)

ANALISIS  
PACIENTE QUIEN PRESENTA TAQUICARDIA SINUSAK FC DE 150 TENDENCIA A HIPORENSION TA 105/62 SATO2 DE 84% HEMODINAMIA EVIDENCIA PATRON CON DISMINUCION DE VS A 25 IC DE 1.8 VVS DE 35 RSRs DISMINUIDOS GERNARALIZADOS RX DE TORAX EVIDENCIA DERRAME PLEURAL BILATERAL INFILTRADOS ALVEOLEROS EN 3 /4 CUADRANTES SE CONSIDERA CUADRO DE EDEM PULMONAR VS SDR DE OPTIMIZA PARAMETROS VENTILATORIOS PS 18 PEED 14 FIO2 DE 100% SE DISMINUYE KEV A 20 CC E INICIA SOPORTE DIURETICO FUROSEMIDA BOLO D 40 MG CONTINUA 10 MG CADA 6 HORAS, MORFINA 3 MG CADA 4HORAS VIGILANCIA HEMODINAMICA.  
(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS FECHA 12/04/2009 07:55**

(...) EXAMEN FISICO POR REGIONES

Corazón: Taquicardia  
Pulmones: ruidos respiratorios en bases con roncus. Aumentado. soplo anforico  
Extremidades inferiore: tutores in siti u perfusión distal deficiente (llenado capilar)  
Piel y feneras: palidez generalizada  
Neurológico: bajo sedación

ANALISIS  
Paciente con indicación de UCI por soporte ventilatorio invasivo Desaclopada al ventilador, parámetros ventilatorios altos en academia metabólica y respiratoria  
Soporte vasopresor con vasopresina y noradrenalina inestable...  
Adecuados volúmenes urinarios balance positivo de 8000  
No tolera nutrición enteral  
Hoy con disfunción hematológica (prolongación de ptt a 60) SDRa signos de hipofersion al examen físico en ileo  
Rx de torax: ocupación broncoalveolar en ambos campos pulmonares. signo de silueta derrame pleural bilateral  
Paciente con choque mixto probablemente séptico en el momento, se hemocultiva se inicia vancomicina meropenem y se solicita nuevo FAST de pericardio y abdomen para determinar presencia de lesiones nuevas. Se comentara con Cirugía y con ortopedia estado crítico pronóstico reservado.

PLAN  
Soporte ventilatorio  
Soporte nutricional parenteral  
Monitorización por sistemas según protocolo uci gastroprotección antibiótico de amplio espectro

(...)

**TIPO DE EVOLUCION: Evolución Adicional ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA 12/04/2009 18:07**

(...)PLAN

Se realiza terapia respiratoria + higiene bronquial queda vía aérea permeable

(...)

ANALISIS

Paciente en SDRA y disfunción orgánica múltiple que en la tarde requirió aumento de soporte vasopresor a dosis supra terapéuticas, a las 17:50 sufre paro cardiaco y no responde a maniobras de reanimación fallece a las 18:11 se avisara a la familia, muere de manera violenta y requiere judicialización de muerte." (...)

**8.4.3 REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN DE GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO**

Visto a folio 2 del cuaderno de pruebas, se encuentra registro civil de defunción No. 04148555 de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, en donde se señala como fecha del deceso el 12 de abril del 2009.

**8.4.4 DEL ESTUDIO FORENSE ESPECIALIZADO PRESENTADO CON LA DEMANDA**

A folios 9-21 del cuaderno de pruebas se encuentra estudio forense especializado realizado por el Médico Cirujano MAXIMO ALBERTO DUQUE PIEDRAHITA, especialista en medicina y antropología forense, según diplomas y certificados vistos a folio 26 del referido cuaderno; respecto del cual se transcribirán los apartes más importantes.

*"En atención a su solicitud de llevar a cabo un estudio forense especializado con el fin de analizar desde el punto de vista forense los hechos ocurridos en un accidente de tránsito, y la posterior atención médica, por lo cual se dio el fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO, a continuación estoy remitiendo el respectivo reporte que puede ser considerado como un dictamen pericial.*

*La técnica para la elaboración de este documento ha sido:*

- *Estudiar copia de documentos que hacen parte de la Historia Clínica de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO radicadas en el Centro de Salud de Cachipay, Hospital Pablo León Álvarez Díaz (La Mesa) y hospital Infantil Universitario de San José (Bogotá).*
- *Luego se elabora resumen del caso, en el marco de teórico que explican los aspectos médicos en el lenguaje fácil comprensión, se procede a analizar el caso y al final se dan las conclusiones.*

(...)

ANALISIS DEL CASO

Según la información disponible para el estudio forense de este caso, la señora Sanabria sufrió<sup>20</sup> politraumatismo en accidente de

*tránsito y fue inicialmente atendida en el centro de salud de Cachipay con posterior remisión al hospital de la Mesa II nivel. A la paciente desde el comienzo de la atención médica se le diagnosticaron graves fracturas en ambos miembros inferiores incluyendo huesos largos como fémur y ambas tibias, con heridas abiertas, todo lo cual permitía en ese momento calificar el caso como grave con necesidad de tratamiento especializado urgente por tratarse de una urgencia vital.*

*En este establecimiento, Hospital de la Mesa, la paciente permaneció varias horas al parecer en espera de ser remitida al Hospital San José de Bogotá para ser atendida por especialista en ortopedia, según los datos disponibles la paciente llegó finalmente a ese hospital por lo menos 12 horas después de haber ocurrido el incidente.*

*Según las notas disponibles no hay explicaciones sobre las razones para esta demora, no se menciona situaciones de fuerza mayor como bloqueos en las vías o estancias prolongadas de la paciente en la ambulancia.*

*Según los datos disponibles la paciente ingreso tardíamente al hospital de III nivel (Hospital San José de Bogotá) en estado de shock hipovolémico que requirió infusión de sueros y transfusiones de sangre pero no fue posible revertir el deterioro de la señora y ello conllevó al fallecimiento de la paciente por diversas complicaciones.*

*El estado de shock es una situación en la que el suministro de sangre (con oxígeno y nutrientes) a los tejidos está siendo insuficiente para mantener el funcionamiento asico del cuerpo. En esa situación los diferentes órganos pueden empezar a fallar y la persona puede morir si el shock no es revertido rápidamente; la situación se caracteriza porque la persona presenta un nivel bajo de presión arterial, la frecuencia cardiaca se acelera al igual que la respiratoria (son reacciones fisiológicas del cuerpo para tratar de contrarrestar la falta de irrigación sanguínea). Si el shock es revertido con tratamientos oportunos al paciente puede recuperarse y no fallece; pero si el shock no es revertido el paciente inevitablemente muere en corto tiempo (minutos). En algunas oportunidades el paciente puede recuperarse parcialmente pero si el shock causó daño en los tejidos el paciente entra en estado de deterioro progresivo irreversible y el deceso se da horas o pocos días más tarde.*

*Hay diferentes causas de shock, una de ella es el shock hipovolemico que se debe a la pérdida de sangre, el shock séptico se da por crecimiento de bacterias en el torrente sanguíneo, el shock neurogénico ocurre por daños en el sistema nervioso central a causa de los vasos sanguíneos pierden el tono (se relajan las paredes vasculares) y la presión sanguínea baja severamente, el shock anafiláctico se da por reacciones alérgicas severas, entre otros.*

#### CONCLUSIONES

*De acuerdo a la información aportada para el estudio de este caso y según la literatura médica consultada, la Señora Gloria Yamile Sanabria Pulido, sufrió un accidente de tránsito en calidad de peatón lo cual le produjo múltiples fracturas y lesiones de tejidos blandos en las extremidades inferiores. Estas lesiones fueron diagnosticadas como graves desde el primer momento en que la paciente fue admitida en el hospital de la localidad ocurrieron los hechos en la mañana del 9 de abril de 2009.*

*Por la gravedad y el tipo de las lesiones que presentaba la paciente se solicitó trasladarla a un hospital en la ciudad de Bogotá, la solicitud del traslado se hizo a las 11:45 de la mañana pero según las notas en la historia clínica solo se aprobó el traslado tres horas más tarde. Y finalmente la paciente llegó al hospital de alta tecnológica más de 12 horas después del accidente.*

*Se observa una demora importante en el manejo especializado de las lesiones que presentó la paciente, según los datos disponibles por retardo en la remisión a un centro hospitalario de la ciudad de Bogotá D.C. lo cual fue determinante para empeorar el estado de salud de la paciente y evito una mejor prevención de complicaciones y de deterioro del estado de salud general de ella.*

*Dado que el Hospital de la Mesa está clasificado como de nivel II (tecnología mediana) no es clara la razón para que en esa entidad hospitalaria no se hubiera contado con especialista en ortopedia y medicina interna a fin de hacer un manejo más especializado a la paciente desde el inicio del manejo de ese hospital."*

#### **8.4.5 DEL INTERROGATORIO DE PARTE RENDIDO POR EUGENIO CAMACHO**

A folio 224 del cuaderno principal se encuentra diligencia de interrogatorio de parte del señor EUGENIO CAMACHO, sobre la cual se procederá a transcribir los apartes más importantes:

*(...) "PREGUNTO: Sirvase hacer un recuento breve del día de la accidente que sufrió su esposa Gloria Sanabria.*

*CONTESTO: siendo las 7:30 de la mañana nos encontrábamos de peatones en un municipio cerca de Bogotá Cachipai, un carro nos atropelló dejando a mi esposa con varias fracturas a mi hijo y a mí, nos demoramos ahí mientras la gente avisaba e informaba del accidente llegó la policía, llegaron nuestros familiares y en ese momento llegó la ambulancia del centro de salud, allí en el centro de salud nos prestaron los primeros auxilios, primero mi hijo luego mi esposa, por último ahí dieron una orden de remitirnos al Hospital de la Mesa, enviando a mi esposa primero que era la más grave para que la atendieran allí y luego volvieron por nosotros porque no había sino una sola ambulancia. Ya cuando llegamos al hospital de la Mesa a mi esposa Gloria Yamile estaba en una camilla con las vendas llenas de sangre, empapadas en sangre y estaba con suero y era lo único que le habían hecho, ya luego llegaron nuestro familiares nos atendieron regular, allí nos tuvieron hasta las 4, 5 de la tarde esperando unas ambulancias que nos transportaron a Bogotá, el primero en salir fue mi hijo, yo me vine en un carro particular porque no había ambulancia para mí, a ella salió de la mesa a las 6 de la tarde aproximadamente llegando a Bogotá entre 7 y cuarto y 7 y medio al hospital San José.*

*PREGUNTO: Infórmele al Despacho cual era el estado de salud al llegar al hospital San José.*

*CONTESTO: estaba despierta y con sus 5 sentidos*

*PREGUNTO: Dígame al Despacho si tenía lesiones y en caso afirmativo cuales.*

*CONTESTO: si tenía, tenía fracturas en ambas piernas con herida abierta*

*PREGUNTO: diga al Despacho que le manifestaron los médicos del estado de salud de su esposa*

*CONTESTO: que tenía que entrar a cirugía*

*PREGUNTO: dígame al Despacho su sabe que procedimiento o tratamientos se le practicaron a Gloria Yamile en el Hospital San José.*

*CONTESTO: los procedimientos que le hicieron fue cirugía le pusieron tutores y la pasaron a cuidados intensivos porque ella quedó en coma.*

*PREGUNTO: Infórmele al Despacho cuanto tiempo después falleció doña Gloria Yamile.*

*CONTESTO: a los 3 días*

*PREGUNTO: Indíqueme al Despacho si sabe usted cual fue la causa de su fallecimiento*

CONTESTO: *Paro Cardio- Respiratorio creo que nos dijo el médico.*

PREGUNTO: *Obra en el proceso que usted o uno de sus familiares presentó queja por la atención médica brindada a su esposa e las entidades que las atendieron ante la superintendencia nacional de salud. Por favor infórmenos su la Superintendencia realizó un procedimiento sobre este caso y en caso afirmativo si hay fallo definitivo al respecto.*

CONTESTO: *si presente una queja ante la superintendencia y no conozco el fallo.*

PREGUNTO: *Obra en el proceso que ud o uno de sus familiares presentó queja ante el Tribunal de ética médica contra el dr. Salomón Bermúdez médico de urgencias del hospital infantil por favor indíquenos si sabe o conoce su el Tribunal de Ética Médica ya hizo un pronunciamiento definitivo acerca de este caso.*

CONTESTO: *si se presentó una queja ante la Ética Médica y yo presente allá una indagatoria. me llamaron de ella pero no conozco el fallo.*

PREGUNTO: *infórmenos si sobre los hechos narrados por usted que dieron origen a las lesiones ya mencionadas cursa o cursó algún proceso en contra del conductor del vehículo y en caso afirmativo ante que autoridad.*

CONTESTO: *si se puso una denuncia eso está en la Fiscalía de Faca mi apoderado es el que conoce el proceso como va.*

PREGUNTO: *diga al Despacho para la época de los hechos con quien o quienes convivía Gloria Yamile.*

CONTESTO: *convivía con Alejandro Camacho Sanabria y Eugenio Camacho.*

PREGUNTO: *infórmenos si la señora Gloria Yamile aportaba para el sostenimiento del hogar.*

CONTESTO: *Si aportaba parte del sueldo de ella, era 50 50*

PREGUNTO: *diga si luego de su fallecimiento hizo usted algún reclamo de pensión como cónyuge sobreviviente sobre los derechos de su esposa.*

CONTESTO: *si hice petición pero me la negaron, me la negó el Fondo de Pensiones por una ley que ellos sacaron que era la ley de fidelidad"(...)*

**8.4.6 DE LOS TESTIMONIOS OBRANTES EN EL EXPEDIENTE**

A folios 225-226, 228-231 y 247 se encuentran los siguientes testimonios, respecto de los cuales se procederá a transcribir los apartes más significativos:

- ANAYANCI CORDOBA (Médico del Hospital Infantil Universitario de San José)

(...) "PREGUNTADO: *Por favor indíqueme al despacho que caros ocupa el Hospital Infantil de San José y desde cuándo; Soy coordinadora de calidad desde el año 2009. PREGUNTADO: Enúncienos brevemente las labores que realiza dentro del Hospital. CONTESTO: Verificación de cumplimiento de requisitos de habilitación, seguimiento a casos de pacientes atendidos, asesoría de elaboración de comités y seguimiento al proceso de acreditación. PREGUNTADO: Diga si dentro de sus labores que realiza dentro del departamento de calidad tuvo la oportunidad de conocer y evaluar la calidad de la atención médica prestada al apaciente GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO quien ingresó a la institución luego de haber padecido un accidente en el que fue atropellada por un vehículo el día 9 de abril del 2009 y en caso afirmativo infórmenos como se realizó tal atención y que conclusiones se sacaron de la misma. CONTESTO: Si a raíz de la queja enviada por un familiar de la señora SANABRIA se revisó la historia clínica y se pidió al médico de urgencias informar sobre la atención prestada. se encontró que la paciente ingresó remitida el 9 de abril a las 19:06 horas y de inmediato se le inicio la atención médica y de enfermería, se encontró con baja tensión arterial y con un acceso venoso periférico. se procedió a lograr un nuevo acceso venoso a iniciar líquidos a un alto volumen con el objetivo de mejorar su tensión<sup>23</sup> arterial y estabilizarla, se pidieron*

ayudas diagnósticas a interconsultas; fue vista por cirugía general que no encontró lesiones importantes en abdomen y por ortopedia que encontró fracturas en miembros inferiores y sangrado, pese a las medidas iniciales tomadas continuaba con tensión arterial baja y otros signos de inestabilidad clínica por lo que se decidió hacer una cirugía de control de daño que significa estabilizar las fracturas de la forma más rápida posible para poder continuar con la reanimación, a las 21:10 horas del 9 de abril se trasladó a salas de cirugía y a las 21:30 se inició la cirugía lo que significada que en poco más de 2 horas se iniciaron las medidas iniciales de estabilización y se procedió con la conducta quirúrgica ya en salas de cirugía los ortopedistas alinearón las fracturas y las fijaron con unos tutores externos y pese que se hizo con rapidez fue necesario que los anestesiólogos administraran líquidos endovenosos, sangre y le iniciaron un goteo de dopamina que era para subir la tensión arterial en el posoperatorio se trasladó a la unidad de cuidado intensivo donde continuo con reanimación más adelante se le diagnosticó un choque refractario que significa, que no respondió a los medicamentos y medidas adoptadas y finalmente falleció el 12 de abril. Se determinó que se había prestado la atención requerida por la paciente en el momento oportuno y por los especialistas que eran necesarios para el caso. PREGUNTADO: Diga al Despacho si de la evaluación efectuada se encontraron fallas en el servicio médico prestado a la paciente, por el hospital o por su personal de salud. CONTESTO. No. Se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte actora quien manifiesta. PREGUNTADO: En el numeral 2.4.3 de demanda Historia Hospital Infantil San José de Bogotá; se lee que ingresó a las 19:35 horas se resalta que; "traumatismo superficial de abdomen de la legión LUMBO SACRIA y de la pelvis (...) a las 20:16 horas solicita procedimiento quirúrgico urgente (...) que procedimiento se pudo haber efectuado entre las 19:35 horas y las 20:16 horas donde se solicita procedimiento quirúrgico urgente. SE PONE DE PRESENTE LA HISTORIA CLINICA A LA TESTIGO PARA RESPONDER A LA PREGUNTA REALIZADA A LO CUAL CONTESTO: En el folio número 1 figura fecha y hora de llegada a las 19:06 horas a esa misma hora es registrada la primera nota de enfermería donde se describe el inicio de la atención en salud, con respecto a las acciones adoptadas antes de la cirugía se precisa que; en el folio número 3 está la orden de oxígeno por venturi al 60% en el folio número 4 la solicitud de glóbulos rojos empaquetados la prescripción de 2 analgésicos y la orden de lactato de ringer 1500 a chorro continuar a 200 centímetros cúbicos por hora. Lo anterior con el fin de mejorar los signos vitales de una persona que llega con tensión arterial baja y aumento de la frecuencia cardíaca, signos claros de inestabilidad que contraindican de manera relativa un procedimiento de ortopedia, se aclara además que la orden médica de la cirugía se emitió una vez se revisaron las radiografías del paciente y que como consta a folio 5 de la historia clínica fue después del inicio de la reanimación, a las 20:31 se realizó la valoración por cirugía general que descarto la necesidad de hacer algún tipo de cirugía de abdomen esto es importante porque era necesario determinar si había algún otro tipo de lesión en este caso en el abdomen que explicara la baja de tensión arterial y aumento de la frecuencia cardíaca que de haberse presentado habría explicado una conducta quirúrgica diferente por lo tanto desde el momento en que se ordena la cirugía, se adoptan las conductas que sean indicadas para el caso: PREGUNTADO: En el mismo subnumeral se lee que a las 20:16 horas (...) se solicita procedimiento quirúrgico urgente 20:16 horas 23:30 horas intervención quirúrgica (...) según ello pasan 3 horas después del pedimento urgente de la cirugía hasta su ejecución. Durante este lapso que procedimiento quirúrgico se realiza. CONTESTO: En las notas de enfermería se describe el traslado de a paciente a las sala de cirugía a las 21:10 horas con inicio del acto anestésico a las 21:30 horas la descripción quirúrgica que es el relato de todos los procedimientos realizado por los especialistas se grabó a las 23:30 horas porque el registro se hace cuando termina la cirugía y el paciente este en proceso de traslado a la unidad de cuidado intensivo. Desde el momento en que ordena la cirugía hasta el momento en que se describe el ingreso del paciente a la unidad quirúrgica transcurren<sup>24</sup> aproximadamente 40 minutos tiempo en



*el cual se administraron líquidos endovenosos a alto volumen y oxígeno para mantener una condiciones clínicas mínimas que permitieran una inducción a la anestesia segura, durante ese lapso también se preparó o dispuso la sangre que fue entregada en salsa de cirugía para que durante la intervención se iniciara la transfusión que requería el paciente. Aclarándose que en notas de enfermería contra que se estaba terminando de administrar una unidad de sangre que llegó al paciente desde su sitio de remisión.”(...)*

- JOSE MAURICIO DIAZ SARMIENTO (Amigo de la familia Camacho Sanabria)

*(...) “PREUNTADO: Dígame al Despacho si usted se enteró del fallecimiento trágico de Gloria Yamile Sanabria Pulido y su tiempo antecedente a la muerte, en caso afirmativo que manifestaciones emocionales notó usted y se enteró del resto de su familia, amigos y allegados: CONTESTADO: Si, yo me entere no solamente de su muerte si no del día que sufrió el accidente, nos enteramos a los dos días siguientes al accidente, estuvimos visitándola en el hospital, me refiero mi señor y yo, desgraciadamente tuvimos que verla en un estado muy lamentable, lo cual nos dio mucho pesar y tuvimos que presenciar el dolor y el sufrimiento de toda su familia en especial de su madre y el hijo pequeño, el cual quedó también bastante lesionado(...) PREGUNTADO: A hoy si usted ha seguido tratándose con esta familia ha notado que su pena continua o disminuyo. CONTESTO: Si yo he seguido tratándome con toda su familia, la señora madre, el esposo y su hijo, realmente la pena y el dolor todavía continua por que el sufrimiento con la incapacidad en la cual quedó su hijo se ha visto reflejado en el bajo rendimiento académico del muchacho, la cantidad de operaciones que creo que son cuatro o más que ha tenido que soportar el joven” (...)*

- MARTHA LUCIA ARBEGOZO MONROY (Amiga de la familia Camacho Sanabria)

*(...) “PREUNTADO: Dígame al Despacho si usted se enteró del fallecimiento trágico de Gloria Yamile Sanabria Pulido y su tiempo antecedente a la muerte, en caso afirmativo que manifestaciones emocionales notó usted y se enteró del resto de su familia, amigos y allegados: CONTESTADO: yo me entere el día siguiente y ellos estaban inconsolables, ellos no querían casi hablar con nadie y les ha afectado terriblemente esa pena.(...) PREGUNTADO: A hoy si usted ha seguido tratándose con esta familia ha notado que su pena continua o disminuyo. CONTESTO: Si sigo en contacto con ellos y continua a pena.”(...)*

- ROSA TULIA PULIDO NIVIA (Prima de la señora Gloria Sanabria)

*(...) “PREGUNTADO: Dígame al despacho lo que sepa y le conste sobre los hechos de tiempo, modo y lugar antecedentes al fallecimiento trágico de Gloria Yamile. CONTESTO: Bueno yo estaba en mi casa cuando me llamaron para informarme del accidente, lo primero he hice fue preguntar el tipo de accidente, en qué estado están y en donde me dijeron que el accidente había ocurrido en cachipai, por un vehículo que se había quedado sin frenos y que Gloria el esposo y el hijo estaban los tres en muy graves y me comentaban que no los dejaban trasladar sino que tenía que llevarlos al hospital de la mesa porque debían cumplir con el SOAT, me manifestaron que ellos estaban solicitando el alquiler de una ambulancia para su traslado asumiendo nosotros los gastos en vista de que no permitian sino que tenían que llevarlos al Hospital de la mesa yo me fui a esperarlos el Hospital, Cuando ellos llegaron logré entrar y pues los vi a los tres muy graves en varias ocasiones me dirigí a la oficina de admisiones para solicitar por favor un servicio de ambulancia<sup>25</sup> para su traslado, y siempre me decían*

*que se requería una ambulancia especializada en la mesa no tenían ese tipo de ambulancia, y pues ahí debimos esperar viendo el estado tan grave en que al pasar el tiempo iba siendo más complicado, nunca se le aplico mientras estuvimos ahí ni oxígeno, ni sangre viendo la hemorragia tan grave que ella manifestaba. la sangre y oxígeno le fueron aplicados cuando llego la ambulancia especializada que eso fue ya casi hacía las 5 de la tarde, yo ahí como frecuente el Hospital pues conozco los médicos de planta y los jefes de urgencias que están en su respectivo turno, un ningún momento vi ninguno de ellos solo vi a los practicantes los cuales no le dieron atención que ellos necesitaban, viendo la gravedad a ella fue la última que sacaron del hospital.(...)*

- MERY LUZ BERNAL IZQUIERDO (Psicóloga de la Funeraria Gaviria)

*(...) PREGUNTADO: Dígame el Despacho si conoció de trato o vista y comunicación a los integrantes de la familia Sanabria Pulido, en caso afirmativo por qué motivo: CONTESTO: si los conocí porque soy la psicóloga de apoyo de duelo en la Funeraria Gaviria, hice con ellos intervención en crisis, en el momento de la velación de la señora esposa y madre YAMILE SANABRIA. PREGUNTADO: Dígame al Despacho más o menos cuanto tiempo fue usted psicóloga de estas personas en lo que respecta a la consulta y demás terapias de su especialidad. CONTESTO: Estuve haciendo terapia con ellos durante un año con el padre e hijo, eventualmente citaba a toda la familia. PREGUNTADO; Dígame al Despacho eventualmente el diagnostico psicológico clínico, emocional y duelo de estos pacientes: CONTESTO: Son pacientes con un duelo de difícil elaboración dada las circunstancias del accidente de la esposa y madre, muerte accidental violenta, muerte inesperada de una esposa y madre, lo que hace que sea un duelo complicado, además los encuentro con síntomas de estrés postraumático, con un schok emocional que duró varios meses con características de miedo, inseguridad, desesperanza. el niño presentaba alteración en el sueño, terrores nocturnos, todo esto hace que sea un duelo con evolución lenta de un periodo largo" (...)*

#### **8.4.7 DEL ESTUDIO PSICOLOGICO REALIZADO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

A folios 267- 311 del cuaderno principal, se encuentra valoración psicológica realizada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses las siguientes personas, y respecto de las cuales se transcribirán los apartes más significativos:

- EUGENIO CAMACHO:

*(...) "Análisis*

*(...)*

*Acorde a la información obtenida en la entrevista y el sumario adjunto, el examinado EUGENIO CAMACHO hace parte de una acción de reparación directa en hechos ocurridos en 2009 en el que fallece su madre en circunstancias que son motivo de investigación.*

*En esta entrevista, el examinado niega antecedentes de enfermedad mental antes de los hechos materia de investigación. El examinado afirma que después de los hechos materia de investigación el examinado presentó ansiedad, ideas de preocupación por el futuro, tristeza, llanto fácil, sentimiento de<sup>26</sup> soledad y de vacío, ideas de ruina y*

*dificultad para conciliar el sueño. El examinado negó ideación suicida para la época de los hechos materia de investigación. En esta entrevista, el señor Camacho asegura que no volvió a tener otras relaciones de pareja desde el fallecimiento de su esposa.*

*El conjunto de síntomas antes descritos corresponden a un trastorno mixto ansioso- depresivo, que a la fecha está resuelto. Por todo lo anteriormente dicho, se considera que en términos forenses, el examinado presentó un daño psíquico moderado pues se afectó el área psicológica y de relación relacionado con los hechos materia de investigación. Se recomienda que él reciba atención por psiquiatría al menos una vez al mes durante 12 meses.*

*A la fecha, el examen mental no muestra evidencia de patología mental por que no amerita tratamiento.(...)*

- EDUARDO SANABRIA BENAVIDES:

*(...) "Análisis*

*(...)*

*Acorde a la información obtenida en la entrevista y el sumario adjunto, el señor Eduardo Sanabria hace parte de una acción de reparación directa en hechos ocurridos en 2009 en el que fallece su hija en circunstancias que son motivo de investigación.*

*En esta entrevista el examinado niega antecedentes de enfermedad mental antes de los hechos materia de investigación. El examinado afirma que después de los hechos materia de investigación el examinado presentó tristeza, llamado fácil e hiporexia con pérdida de peso que el examinado asocia el fallecimiento de su hija y que persistieron por al menos 6 meses y según su relato, el mejoró ostensiblemente, negó ideación suicida para la época de los hechos materia de patología mental.*

*Por todo lo anterior se colige que el señor presentó un duelo. El hecho no es considerado una patología psiquiátrica sino un proceso normal en el que una persona se adapta a la pérdida de un ser querido. En un duelo se puede presentar tristeza, llanto, descenso de la actividad académico o laboral, por lo que en ocasiones se recomienda acompañamiento profesional de la salud mental, sin que esto indique una enfermedad mental. Esto no implica que no haya sufrimiento psicológico sino que el examinado afrontó un duelo esperable para esta situación en particular que no alcanza a configurar un cuadro mental psicopatológico que ameritara tratamiento. El examinado no refiere ningún síntoma que sustente el diagnóstico de depresión en duelo o duelo patológico. Por lo anteriormente dicho, se considera que en términos forenses, el examinado no presenta ni presentó un daño psíquico relacionado con los hechos materia de investigación.*

- PEDRO SANABRIA:

*(...) "Análisis*

*(...)*

*Acorde a la información obtenida en la entrevista y el sumario adjunto, el señor Pedro Sanabria hace parte de una acción de reparación directa en hechos ocurridos en 2009 en el que fallece su hermana en circunstancias que son motivo de investigación.*

*En esta entrevista, el examinado niega antecedentes de enfermedad mental antes de los<sup>27</sup> hechos materia de investigación. El*

*examinado relata que después de los hechos materia de investigación presento: tristeza, llanto, angustia intensa, sentimientos de soledad, de culpa y autoreproche, enojo por la perdida y presento dificultad para aceptar la perdida, sueños repetitivos con la fallecida y niega haber presentado problemas para dormir, niega ideación de muerte o de suicidio para la época de los hechos investigados. Finalmente en esta entrevista, él afirma que recibió apoyo psicológico durante más de un año (aproximadamente 16 meses) de abril del 2009 cuando ella falleció hasta agosto de 2010. El conjunto de síntomas antes descritos corresponden a un duelo patológico pues presentó culpabilidad morbosa. Según el relato del examinado, su duelo a la fecha está resuelto. El examinado negó antecedentes de enfermedad mental y negó haber recibido tratamiento médico psiquiátrico después de los hechos materia de investigación. El examen mental realizado a la fecha no muestra evidencia de patología mental actual.”*

*Por todo lo anteriormente dicho, se considera que en términos forenses, el examinado presentó un daño psíquico leve relacionado con los hechos materia de investigación pues se afectó el área psicológica. Se recomienda que el examinado reciba manejo por psicología durante 6 meses de una sesión cada 15 días.” (...)*

- ALEJANDRO CAMACHO SANABRIA:

*(...) “Análisis*

*(...)*

*Acorde a la información obtenida en la entrevista y el sumario adjunto, el señor Alejandro Camacho Sanabria hace parte de una acción de reparación directa en hechos ocurridos en 2009 en el que fallece su madre en circunstancias que son motivo de investigación.*

*En esta entrevista, el examinado niega antecedentes de enfermedad mental antes de los hechos materia de investigación. El examinado relata que después de los hechos materia de investigación presentó: llanto por aproximadamente mes, tristeza y disminución en su rendimiento académico por aproximadamente 6 meses. El evaluado relata aumento progresivo y rápido de peso por el que fue evaluado médicamente y le diagnosticaron un hipotiroidismo y niega haber presentado problemas para dormir y niega ideación de muerte o de suicidio par al época de los hechos investigados y en la actualidad. Finalmente en esta entrevista, él afirma que recibió apoyo psicológico durante un año aproximadamente. El conjunto de síntomas antes descritos corresponden a un duelo.*

*Por lo anteriormente dicho, se considera que en términos forenses, el examinado no presenta ni presentó un daño psíquico relacionado con los hechos materia de investigación.” (...)*

- BARBARA PULIDO DE SANABRIA:

*(...) “Análisis*

*(...)*

*Acorde a la información obtenida en la entrevista y el sumario adjunto, la señora Bárbara Pulido de Sanabria, hace parte de una acción de reparación directa en hechos ocurridos en 2009 en el que fallece su hija en circunstancias que son motivo de investigación.*

*En esta entrevista, ella niega antecedentes de enfermedad mental antes de los hechos materia de investigación. El examinado relata que después de los hechos materia de investigación presento: tristeza intensa, llanto fácil, labilidad emocional, dificultades de conciliar el sueño por lo que recibió trazadona (inductor al sueño), perdida el apetito con pérdida de peso y disminución en su funcionamiento global. Ella afirma que recibió apoyo psicológico durante un año aproximadamente. Ella niega hacer presentado ideación de muerte o de suicidio para la época de los hechos investigados. El conjunto de síntomas antes descritos corresponden a una depresión por duelo, que a la fecha ya está resuelto. El examen mental realizado a la fecha no muestra de patología mental actual. Por dodo lo anteriormente dicho, se considera que en términos forenses, la examinada presentó un daño psíquico leve relacionado con los hechos materia de investigación. Se recomienda que la examinada reciba atención por psiquiatría al menos una vez al mes durante 8 meses." (...)*

**8.4.8 DEL CERTIFICADO EXPEDIDO POR PROFAMILIA**

A folio 133 del cuaderno principal se encuentra certificado laboral expedido por el Directo de Recursos Humanos de Profamilia, en donde se indica que la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO laboró en dicha entidad desde el 07 de agosto del 2007 hasta el 12 de abril del 2009, desempeñándose como auxiliar de enfermería y devengaba un salario de \$ 969.400.

**8.5 DE LOS PRESUPUESTOS SOBRE LA CONFIGURACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO.**

El artículo 90<sup>2</sup> de la C.P, constituye la cláusula general de responsabilidad contractual y extracontractual del Estado Colombiano, de acuerdo con el cual, y siguiendo el modelo de la Constitución Española, acogió la Teoría del daño antijurídico, entendiéndolo no como "aquel que es producto de una actividad ilícita del Estado, sino como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo<sup>3</sup>", siempre y cuando exista título de imputación, por acción u omisión a una autoridad pública<sup>4</sup>.

En otras palabras, para declarar la responsabilidad extracontractual del Estado, se deben cumplir 2 presupuestos; a saber, que el daño sea antijurídico, y que este sea imputable al Estado; en consecuencia, el Despacho hará el estudio de ambos elementos dentro del caso en concreto a fin de soportar la decisión a adoptar.

**8.6 DEL DAÑO Y SUS CARACTERÍSTICAS ESENCIALES.**

Sobre el daño, es pertinente referirnos al concepto dado por el Maestro Fernando

<sup>2</sup> El artículo 90 de la Constitución Política señala:  
"El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que les sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.  
En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales años, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquel deberá repetir contra éste"  
<sup>3</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-333/96. Magistrado Ponente. Alejandro Martínez Caballero.  
<sup>4</sup> Ibidem:  
"Son dos las condiciones indispensables para la procedencia de la declaración de la responsabilidad patrimonial con cargo del Estado y demás personas jurídicas de derecho público, a saber: el daño antijurídico y la imputabilidad del año a alguna de ellas:"

Hinestrosa; en cuanto es: *“la lesión del derecho ajeno consistente en el quebranto económico recibido, en la merma patrimonial sufrido por la víctima, a la vez que en el padecimiento moral que lo acongoja”*<sup>5</sup>

Desde los tiempos de Mazeaud se ha establecido que el daño debe estar antecedido de la existencia de un interés legítimo, o como se analiza en nuestros tiempos, que verse sobre una situación jurídicamente protegida.

*“Es un principio fundamental del derecho francés, aun cuando no esté formulado en ningún texto legal, que, para proceder judicialmente, hay que tener un interés: «Donde no hay interés, no hay acción». Una vez establecido el principio, ha surgido el esfuerzo para calificar ese interés que es necesario para dirigirse a los tribunales: debe ser cierto, debe ser personal. Pero se agrega: debe ser «legítimo y jurídicamente protegido» [...]»*<sup>6</sup>.

Respecto el alcance del daño, el Maestro Juan Carlos Henao señaló: ... *“El daño, es entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. La razón de ser de esta lógica es simple: si una persona no ha sido dañada no tiene porqué ser favorecida con una condena que no corresponda, sino que iría a enriquecerse sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil.”*<sup>7</sup>

Por otra parte, sobre los elementos del daño el Consejo de Estado<sup>8</sup> ha señalado: que el daño existe en la medida que cumpla varias características: que sea cierto; es decir, que no puede ser hipotético o eventual y que sea personal; en atención, a que lo haya sufrido quien manifieste el interés sobre la reparación del mismo.

El daño, como el primer elemento de la responsabilidad, en el caso objeto de estudio, está constituido por el fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO el 12 de abril del 2009, hecho que se encuentra acreditado a través del registro civil de defunción visto a folio 2 del cuaderno de pruebas.

## 8.7 SOBRE LA IMPUTACIÓN DEL DAÑO.

La imputación del daño se predica, cuando se encuentra demostrado el nexo de causalidad entre el actuar de la entidad demandada, bien sea por acción u omisión, y el daño sufrido por la víctima; y que en palabras del profesor Juan Carlos Henao es: *“la atribución jurídica de un daño a una o a varias personas que en principio tienen la obligación de responder”*.

<sup>5</sup> Derecho Civil obligaciones. Pág. 538

<sup>6</sup> Lecciones de derecho civil. Parte primera. Volumen I. Introducción al estudio del derecho privado, derecho objetivo y derechos subjetivos. Traducción de Luis Alcalá-Zamora y Castillo. Buenos Aires, Ediciones Jurídicas Europa-América, 1959, p.510.

<sup>7</sup> El Daño. Análisis Comparativo de la Responsabilidad Extracontractual del Estado en Derecho Colombiano y Francés. Universidad Externado de Colombia. Págs. 36-37.

<sup>8</sup> Entre otras: Sentencia 14 de marzo del 2012. Rad. 21859 C.P. Enrique Gil Botero. Sentencia 1 de julio del 2015. Rad. 30385 C.P Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

En consecuencia, como segundo aspecto el Despacho realizara el análisis correspondiente a determinar si el daño referido en el acápite anterior, le es imputable a la entidad demandada.

En el caso *sub judice*, según las pruebas obrantes en el proceso y referidas en acápites anteriores, para el Despacho se encuentra acreditado lo siguiente:

- Que el día 9 de abril del 2009, la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULUDO fue atropellada por un vehículo Trooper en la vía que conduce al Municipio de Cachipay en el Departamento de Cundinamarca, lesionándola en sus miembros inferiores, por lo que fue atendida en el centro de salud de dicho municipio, donde se le realizaron lavado exhaustivo de las heridas, se hidrato y suministros medicamentos para el dolor; siendo remitida a las 10:00 am al HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, por cuanto las lesiones que presentaba requerían de servicios de segundo nivel.

- La señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO ingresó a las 11:15 am al HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ DE LA MESA; en donde se le diagnosticó un politraumatismo con fractura de fémur izquierdo cerrado, fractura de tibia y peroné bilateral abierta, y se realizan labores de hidratación, lavado de las heridas, aplicación de medicamentos para el dolor, se ordenaron exámenes de laboratorio y rayos X y transfusión de sangre. Así mismo, en los reportes de enfermería se denota que durante la estancia del paciente en dicha entidad, no perdió la conciencia; así como tampoco presentó fiebre y su estado hemodinámico fue estable.

- Después que el HOSPITAL PERDRO LEÓN ALVAREZ DIAS DE LA MESA ordenara remitir a la señora GLORIA YAMILE al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE en la ciudad de Bogotá; dicha entidad aceptó la remisión hasta las 14:50 horas del 9 de abril del 2009, y fue trasladada en ambulancia después de las 16:00 horas.

- La señora GLORIA YAMILE ingresó al HOSPITAL INFANTIL UNIVESITARIO DE SAN JOSE aproximadamente a las 19:06 horas, consiente, alerta y orientada, con miembro inferior derecho inmovilizado con férula posterior corta con presencia de sangrado, y que al retirar las vendas se observa edema; en donde es atendida por el servicio de ortopedia, y despues de analizar los Rayos X, se diagnostica con rodilla flotante izquierda: fractura de fémur y tibia izquierda, fractura abierta de tibia bilateral grado IIIA y trauma abdominal; por lo cual se inicia reanimación en urgencias con líquidos, transfusión de sangre, así como colocación de oxígeno, se ordena realizar exámenes de laboratorio, ecografía abdominal y se solicita autorización para procedimiento quirúrgico urgente.

- A las 20:25 horas del 9 de abril del 2009, a la señora GLORIA YAMILE se le aplican tutores externos en sus miembros inferiores y a las 20:27 se le realiza lavado y desbridamiento de fractura abierta de tibia y peroné; posteriormente es revisada por el servicio de cirugía general quien revisa la ecografía de abdomen realizado a la paciente, y manifiesta que no presenta lesión en esa parte del cuerpo, por lo cual cierra la interconsulta y señala que se continúe con el plan ordenado por el servicio de<sub>31</sub> ortopedia.

- Posteriormente la señora GLORIA YAMILE ingresó a cirugía consiente y orientada, en donde le colocaron tutores externos en tibia o peroné, así como en el muslo; se le realizó lavado y desbridamiento de fractura abierta de tibia o pero, y reducción cerrada sin fijación interna de fractura de tibia y fémur; procedimiento quirúrgico que terminó a las 23:30 horas.

- Al terminar el procedimiento quirúrgico la señora GLORIA YAMILE fue remitida a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS para monitoreo continuo, y vigilancia hemodinámica; igualmente se le ordenó un Hemograma y la aplicación de cefazolina, gentamicina y penicilina cristalina.

- El 10 de abril del 2009 en las horas de la mañana, la señora GLORIA YAMILE cuando se encontraba en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, presentó un shock hipovolémico<sup>9</sup> más conocido como choque hemorrágico, con tendencia a la disminución cardíaca - taquicardia, edema generalizado<sup>10</sup> y así como signos de sobrecarga hídrica; por lo cual se requiere nueva revisión por el servicio de ortopedia.

- Para las horas de la tarde del 10 de abril del 2009 a la señora GLORIA YAMILE se le realizó terapia respiratoria, obteniendo secreciones mucopurulentas y es asistida con soporte ventilatorio.

- El 11 de abril del 2009 aproximadamente a las 10:50 horas, el médico ortopedista revisa a la señora GLORIA YAMILE, quien ordena drenaje, desbridamiento<sup>11</sup> de tibia o peroné, lavado, limpieza y desbridamiento quirúrgicos de músculos, tendones y la manejo con antibiótico.

- Para las horas de la noche del 11 de abril del 2009, la señora GLORIA YAMILE necesitaba soporte ventilatorio mecánico invasivo y presentaba taquicardia persistente, cifras tensionales bajas e índices de oxigenación bajos; por lo cual se maneja un pronóstico de reservado.

- El 12 de abril del 2009, a las 06:38 la señora GLORIA YAMILE es revisada por el médico ortopedista, quien la encuentra con taquicardia y tendencia a hipotensión, evidencia también derrame pleural bilateral y cuadro de edema pulmonar; por lo cual inicia soporte diurético, aplica morfina y ordena vigilancia hemodinámica.

- A las a las 17:50 del 12 de abril del 2009, la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO sufre paro cardíaco, se realizan maniobras de reanimación a las cuales no responde y fallece a las 18:11 horas.

<sup>9</sup> (...) "Se conoce también como choque hemorrágico, y se produce cuando se pierde más del 20 por ciento (una quinta parte) de sangre o líquidos del organismo. Esta pérdida grave de líquidos impide que el corazón bombee suficiente sangre al organismo. El choque hipovolémico puede desencadenar la disfunción de varios órganos. Esta afección requiere atención médica de emergencia inmediata para que la persona afectada pueda sobrevivir." – Fuente: <https://es.healthline.com/health/choque-hipovolemico#Overview1>

<sup>10</sup> "Edema Generalizado refiere a la acumulación fluida que afecta al cuerpo entero bastante que órganos o áreas determinados del cuerpo." – Fuente: [https://www.news-medical.net/health/Generalized-Edema-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Generalized-Edema-(Spanish).aspx)

<sup>11</sup> "Desbridamiento es la eliminación de tejido infectado, dañado o muerto para que una herida pueda sanar correctamente." – Fuente: [https://www.allinahealth.org/mdex\\_sp/SD7489G.HTM](https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7489G.HTM)



Ahora bien, el libelo de la demanda se señala que el fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE, obedeció en una falla en la prestación del servicio de salud, toda vez que el servicio de urgencias no tenía disponibilidad de una ambulancia, hecho que generó un retardo injustificado en el traslado y como consecuencia produjo el deterioro del estado de la salud de la paciente y su posterior fallecimiento.

Aduce igualmente, que la demora en el traslado de la señora GLORIA YAMILE se generó porque el HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ DE LA MESA no contaban con servicio de ambulancia, por lo cual debió valerse del apoyo del centro de salud de Fusagasuga.

En consonancia con lo anterior, sobre la falla del servicio de salud por retraso o retardo administrativo, el Consejo de Estado ha señalado:

*(...) "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.*

Teniendo en cuenta lo anterior, y las pruebas obrantes en el proceso para el Despacho para el despacho quedó demostrado que después del ingreso de la señora GLORIA YAMILE a las 11:15 am del día 9 de abril del 2009, al HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ; dicha entidad le brindó de manera permanente los servicios médicos que con los que contaba y el medico de turno ordenó la remisión inmediata.

Igualmente, está probado en el expediente, que solo hasta las 14:50 horas del 9 de abril del 2009, el HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE aceptó la remisión realizada por el médico del servicio de urgencias a las 11:15 horas; y hasta pasadas las 16:00 horas momento en que fue trasladada la señora GLORIA YAMILE en el servicio de ambulancia, fue atendida de manera constante por los médicos de turno y el equipo de enfermera, quienes le realizaron lavados, vendajes en las heridas, aplicación de medicamentos y líquidos endovenosos, como transfusión de sangre.

Lo anteriormente señalado, contradice y deja sin sustento lo referido en la demanda, respecto a la demora injustificada de la disponibilidad del servicio de ambulancia; así como lo referido en el dictamen pericial de parte, respecto a la existencia injustificada en la atención médica.

Ahora bien, es importante señalar que en el evento hipotético que el Despacho aceptara que existió un retraso injustificado en el traslado del paciente; no existe sustento se puede concluir *per se*, que dicha circunstancia fue la causa eficiente

e inmediata del daño alegado por los Actores; es decir; del fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE SANABRIA PULIDO.

Lo anterior se precisa, por cuanto en el expediente no quedó demostrado el nexo de causalidad, respecto a que la permanencia de la señora GLORIA YAMILE por poco más de 8 horas en el HOSPITAL PEDRO LEÓN ALAVREZ DIAZ DE LA MESA, generara una descompensación en su salud; y que esto afectara de tal manera su organismo, que produjera su fallecimiento días después.

Por el contrario, lo que se encuentra demostrado en el expediente es que la causa del fallecimiento de la señora GLORIA YAMILE el 12 de abril del 2009, fue un paro cardiorrespiratorio, que tuvo a su vez origen en un choque Hipovolémico el cual presentó desde el 10 de abril del 2010, después de realizársele un procedimiento quirúrgico por parte del médico ortopedista del HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE.

Lo anterior, se corrobora en la medida que quedó acreditado con la historia clínica, que la señora GLORIA YAMILE ingresó el 9 de abril del 2009 al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSIARIO DE SAN JOSE consiente, orientada y alerta, y sin signos de descompensación generalizada, choque Hipovolémico u otra afección mayor.

En consecuencia, como quiera que la parte actora no cumplió con la carga afirmativa de la prueba tendiente a demostrar la falla del servicio de salud referida en la demanda, el Despacho negara las pretensiones solicitadas en la misma.

#### **IX. COSTAS**

No se accederá a la condena en costas por cuanto no se demostró temeridad en el actuar de la partes, lo cual es requisito para su reconocimiento conforme al artículo 171 Código Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO ADMINISTRATIVO TRANSITORIO, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **FALLA**

**PRIMERO: DECLARAR PROBADA DE OFICIO la FALTA DE LEGITIMACION POR PASIVA del HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE, según las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.**

**SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la demanda, conforme a lo señalado en la parte motiva de la presente providencia.**

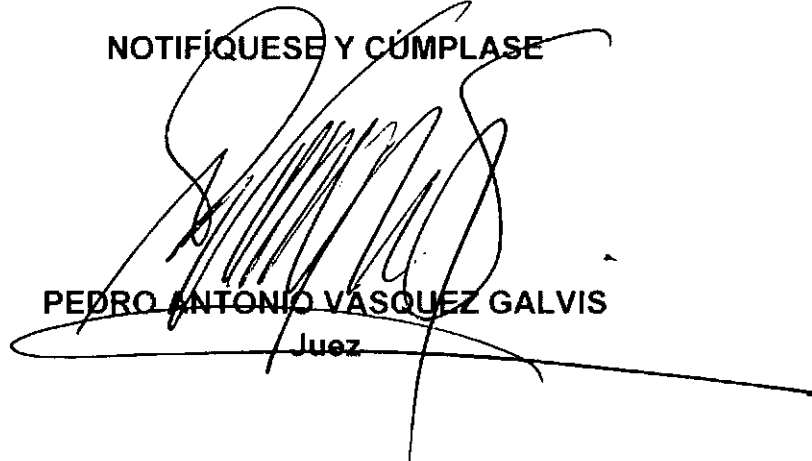
**TERCERO: Sin condena en costas.**

542

**CUARTO:** Devuélvase el expediente al Despacho de origen, para el trámite procesal pertinente según lo señalado en el Acuerdo No. PCSJA17-10693 del Consejo Superior de la Judicatura.

**QUINTO:** En caso de no ser apelada la presente providencia, **ARCHÍVESE** el proceso, previas anotaciones secretariales de rigor.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**PEDRO ANTONIO VASQUEZ GALVIS**  
Juez

