



Doctora

NORA CECILIA CASTRO ARIAS

JUZGADO PRIMERO (01) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BUGA

E. S. D.

juridica@hospitaldelrosarioginebravalle.gov.co

ipsmedicginebra@hotmail.com

susana.burbano.montenegro@gmail.co

gerencia@fhsjb.org

juridico@fhsjb.org

clubnoel@yahoo.com

solanobravo@yahoo.es

notificacionesfciclubnoel@gmail.com

notificacionesjudiciales@sos.com.co

correos@restrepovilla.com

srojas@restrepovilla.com

notificacioneslegales.co@chubb.com

solanobravo@yahoo.es

notificaciones@solidaria.com.co

notificaciones@gha.com.co

juridico@segurosdelestado.com

firmadeabogadosjr@gmail.com

notificacionesjudiciales@defensajuridica.gov.co

Medio de control:

Reparación Directa

Demandantes:

Rubén Dario Alvarán Zúñiga y otros

Demandada:

ESE Hospital del Rosario de Ginebra y otros

Radicado:

76-111-33-33-001-**2022-00058-00**

Asunto:

Descorre traslado excepciones

Jonathan Velásquez Sepúlveda, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.238.813 y portador de la tarjeta profesional No. 199.083 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal y profesional del derecho inscrito en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad Legalgroup Especialistas en Derecho S.A.S., quien a su vez funge en calidad de apoderada judicial de los demandantes en el proceso de la referencia, a través del presente escrito procedo a **pronunciarme respecto de las excepciones** propuestas por la **FUNDACIÓN CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL** y la **IPS MEDIC GINEBRA SAS**, bajo los siguientes argumentos:

- La **FUNDACIÓN CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL** propuso como excepciones frente a la demanda, las siguientes:



1. Excepción de inexistencia del nexo causal y solidaridad entre la conducta asumida -por acción u omisión- por parte de la Fundación Clínica Infantil Club Noel, y el posible daño antijurídico producido y frente al pago de perjuicios pretendidos por la demandada la EPS. SOS S.A.
2. Excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.
3. Innominada o genérica.

- La **IPS MEDIC GINEBRA SAS** propuso como excepciones frente a la demanda, las siguientes:

1. Inexistencia de nexo causal en la producción del hecho dañoso.
2. Causa extraña- hecho de un tercero.
3. Culpa concurrente entre la parte demandante y ESE- Hospital El Rosario.
4. Falta de legitimación en la causa por pasiva.
5. Inexistencia de solidaridad.
6. Excepción genérica.

Procedo entonces a pronunciarme de manera conjunta frente a las excepciones propuestas por la FUNDACIÓN CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL e IPS MEDICGINEBRA SAS, puesto que, al analizar el contenido de las mismas, guardan relación en cuanto a pretender desvirtuar la responsabilidad civil que se le atribuye a la parte pasiva, siendo plausible realizar un solo pronunciamiento que enmarca la respuesta contundente en cuanto a que, la responsabilidad por parte de las demandadas se encuentra plenamente acreditada.

De manera previa, es menester indicar que, tal como se indicó en la constancia secretarial notificada el 10 de diciembre del año en curso, respecto a la contestación presentada por FUNDACIÓN CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL si bien no se corrió traslado en su momento, el aquí suscrito oportunamente presentó escrito describiendo las excepciones planteadas, de manera que, solicito amablemente se tengan en cuenta ambos escritos en aras de tener por debidamente descrito el traslado por este extremo procesal.

Ahora bien, de entrada, debe insistirse en que, en este caso se encuentran configurados los elementos de la responsabilidad deprecada, esto es: (i) el daño antijurídico; (ii) la imputación; y, (iii) el nexo de causalidad o relación entre el daño y la acción u omisión que se imputa a la administración. Consecuentemente, deben salir avante las pretensiones de la demanda.

Recordemos que el **daño antijurídico** es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento; en otros términos, es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho,¹ que contraría el orden legal² o que está

¹ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 2 de marzo de 2000. Rad.: 11945

² Cfr. De Cupis. Adriano. Teoría General de la Responsabilidad. Traducido por Ángel Martínez Sarrión. 2ª ed. Barcelona: Bosch Casa Editorial S.A.1975. Pág.90.



desprovista de una causa que la justifique³, resultando que se produce sin derecho al contrastar con las normas del ordenamiento y, contra derecho, al lesionar una situación reconocida o protegida, violando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta violatorio del ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre, de donde la antijuridicidad del daño deviene del necesario juicio de menosprecio del resultado y no de la acción que lo causa.⁴

Frente a la **imputación** como elemento constitutivo de la responsabilidad patrimonial del Estado, esta es definida como como la atribución jurídica que se le hace a la entidad pública causante del daño antijurídico sufrido, por ser esta la generadora del mismo; con relación a este, la Corte Constitucional ha señalado:

*“[...] el núcleo de la imputación no gira en torno a la pregunta acerca de si el hecho era evitable o cognoscible. Primero hay que determinar si el sujeto era competente para desplegar los deberes de seguridad en el tráfico o de protección frente a determinados bienes jurídicos con respecto a ciertos riesgos, para luego contestar si el suceso era evitable y cognoscible⁸. Ejemplo: un desprevenido transeúnte encuentra súbitamente en la calle un herido en grave peligro (situación de peligro generante del deber) y no le presta ayuda (no realización de la acción esperada); posteriormente fallece por falta de una oportuna intervención médica que el peatón tenía posibilidad de facilitarle trasladándolo a un hospital cercano (capacidad individual de acción). La muerte no le es imputable a pesar de la evitabilidad y el conocimiento. En efecto, si no tiene una posición de garante porque él no ha creado el riesgo para los bienes jurídicos, ni tampoco tiene una obligación institucional de donde surja un deber concreto de evitar el resultado mediante una acción de salvamento, el resultado no le es atribuible. Responde sólo por la omisión de socorro y el fundamento de esa responsabilidad es quebrantar el deber de solidaridad que tiene todo ciudadano [...]”.*⁵ (subraya fuera de texto)

Y, respecto al **nexo de causalidad** o la causalidad adecuada o determinante entre el daño antijurídico alegado y la imputación del mismo a la administración; el máximo órgano de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo⁶ ha dicho:

“El elemento de responsabilidad “nexo causal” se entiende como la relación necesaria y eficiente entre la conducta imputada y probada o presumida, según el caso, con el daño demostrado o presumido. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona como producto de su acción o de su omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a ésta por una relación de causa a efecto, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino del jurídico. Sobre el nexo de causalidad se han expuesto dos teorías: la equivalencia de las condiciones que señala que todas las causas que contribuyen en la producción de un daño se consideran jurídicamente causantes del mismo, teoría que fue desplazada por la de causalidad adecuada, en la cual el daño se tiene

³ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 11 de noviembre de 1999, Rad.: 11499; Sentencia del 27 de enero de 2000, Rad.: 10867.

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 29 de noviembre de 2019, radicado 25000-23-26-000-2011-00506-01 (49647), actor: Sofía León Camacho y otros, demandado: Nación – Fiscalía General de la Nación y otros, Consejero Ponente: Nicolás Yepes Corrales.

⁵ Al respecto puede consultarse: Corte Constitucional, sentencia SU-1184 de 2001

⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, c.p.: María Elena Giraldo Gómez, sentencia del 11 de diciembre de 2002, Radicación número: 05001-23-24-000-1993-00288-01 (13818).



causado por el hecho o fenómeno que normalmente ha debido producirlo. Dicho de otro modo, la primera teoría refiere a que todas las situaciones que anteceden a un resultado tienen la misma incidencia en su producción y, en consecuencia, todas son jurídicamente relevantes, pues “partiendo de un concepto de causalidad natural, todas las condiciones del resultado tienen idéntica y equivalente calidad causal”. Y sobre la teoría de la causalidad adecuada la acción o la omisión que causa un resultado es aquella que normalmente lo produce. De estas teorías en materia de responsabilidad extracontractual se aplica la de causalidad adecuada, porque surge como un correctivo de la teoría de la equivalencia de las condiciones, para evitar la extensión de la cadena causal hasta el infinito”⁷.(subraya y negrilla fuera de texto original)

Ahora bien, en este caso, estamos atribuyendo la responsabilidad de la administración derivada de la prestación del servicio de salud, en cuyo caso, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha establecido pacíficamente que, resulta la carga probatoria con relación a desvirtuar la responsabilidad atribuida a la parte pasiva en cabeza de ésta, es decir, en el devenir jurisprudencial, desde la sentencia del 30 de julio de 1992, la alta Corporación dio un giro importante invirtiendo la carga de la prueba a favor de los demandantes, expresando:

“Ahora bien, por norma general le corresponde al actor la demostración de los hechos y cargos relacionados en la demanda. Sin embargo, con mucha frecuencia se presentan situaciones que le hacen excesivamente difícil, cuando no imposible, las comprobaciones respectivas, tal el caso de las intervenciones médicas, especialmente quirúrgicas, que por su propia naturaleza, por su exclusividad, por la privacidad de las mismas, por encontrarse en juego intereses personales o institucionales etc., en un momento dado se constituyen en barreras infranqueables, para el paciente, para el ciudadano común obligado procesalmente a probar aspectos científicos o técnicas profesionales sobre los cuales se edifican los cargos que por imprudencia, negligencia o impericia formula en el ejercicio de una determinada acción judicial, contra una institución encargada de brindar servicios médicos u hospitalarios.

Sin duda, resultaría más beneficioso para la administración de justicia en general, resolver esta clase de conflictos, si en lugar de someter al paciente, normalmente el actor o sus familiares, a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, fueron éstos, los que por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta profesional, quienes satisficieran directamente las inquietudes y cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan.

Podrán así los médicos exonerarse de responsabilidad y con ello los centros clínicos oficiales que sirven al paciente, mediante la comprobación, que para ellos, se repite, es más fácil y práctica, de haber actuado con la eficiencia, prudencia o idoneidad requeridas por las circunstancias propias al caso concreto, permitiéndose al juzgador un mejor conocimiento de las causas, procedimientos, técnicas y motivos que llevaron al profesional a asumir determinada conducta o tratamiento.

Esta, por lo demás, es la orientación moderna de algunas legislaciones, que pretenden en los casos de los profesionales liberales atribuir a éstos la carga de la prueba de haber cumplido una conducta carente de culpa.

(...)

⁷Sentencia proferida el día 25 de julio de 2002. Sección Tercera del Consejo de Estado. Expediente 13.680.



En el caso que es objeto de análisis, ha debido entonces, el ente demandado acreditar que frente al procedimiento quirúrgico que seccionó el nervio facial se habían adoptado las medidas de precaución anteriores, tales como exámenes y análisis del paciente encaminadas a la prevención de la lesión de dicho nervio o, por lo menos, haber enterado al paciente Ramírez Morales de la situación comprometida de aquel, sus complicaciones y consecuencias dañosas, con miras a que el enfermo participara en la decisión de un acto quirúrgico que afectaría su futuro estado físico y emocional. Ante la omisión probatoria que en tal sentido se observa por parte del Instituto de Seguros Sociales resulta evidente para la Sala la falla del servicio que a la larga originó los perjuicios materiales y morales causados a Gustavo Eduardo Ramírez Morales y a su esposa, en una situación tal de conexidad que sin aquella los daños no se hubieran ocasionado. Se dan pues los elementos básicos de la responsabilidad extracontractual administrativa y así, lo declarará la Sala en esta providencia”.⁸

Con posterioridad a lo anterior, mediante sentencia de unificación del 19 de abril de 2012, la Sección Tercera del Consejo de Estado determinó que el artículo 90 de la Constitución Política no privilegió ningún régimen de responsabilidad, por lo que es deber del juez encuadrar cuál es aplicable al caso concreto, de acuerdo con lo que encuentre probado en el proceso⁹.

En este orden de ideas, por regla general, el fundamento del deber de reparar aplicable cuando se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños ocasionados como consecuencia de actividades médicas es el de falla del servicio.

Ahora bien, con relación al juicio de responsabilidad de las demandadas en el caso concreto, debe decirse que, con relación al **daño antijurídico**, la judicatura encontrará acreditado el daño causado a los demandantes como consecuencia del mal diagnóstico e indebido tratamiento del joven **Óscar Julián Alvaran Meneses**, dado que, de conformidad con el acervo probatorio, especialmente, las historias clínicas, se avizora la falta de diligencia y la no adecuada atención médica por parte de las entidades médicas que atendieron la situación del joven Alvaran Meneses.

En ese sentido, en este caso está demostrado que el joven Óscar Julián Alvaran Meneses padeció fuertes y súbitos dolores el día 12 de julio de 2020 luego de lo cual fue examinado, en horas de la tarde de ese mismo día, por un médico particular que emitió como diagnóstico “otros dolores abdominales y los no especificados”.

A la anterior conclusión llegó el profesional de la medicina, luego de realizar un examen físico en los siguientes términos:

⁸ Consejo de estado, Sección Tercera. Sent.30 de julio de 1992. Exp.6897. C.P. Daniel Suárez Hernández.

⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 19 de abril de 2012. Rad.: 21515.



REVISION POR SISTEMAS

CONCIENTE OIENTADO CON DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA DERECHA

EXÁMEN FÍSICO II

Frec. cardiaca: 80, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 37.0°C, Peso: 36.0 Kgs., Talla: 157 cms., IMC: 14.61 Bajo Peso , Inspección general: DOLOR ABDOMINAL
Saturación O2: 98.0%, Perímetro cintura: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 110 / 80 (Optima / TA Media: 90), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --
Escala Glasgow: 15/15 (Ocular:4. Verbal:5. Motora:6)

CABEZA Y CUELLO

GENERAL PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPROMISO RESPIRATORIO.
ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.
OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MOVIMIENTOS EXTRA OCULARES CONSERVADOS, CONJUNTIVAS ROSADAS E HIDRATADAS.
NORMOCEFALO, SIN DEFORMIDADES, OTOSCOPIA DERECHA E IZQUIERDA NORMAL, FARINGE NO CONGESTIVA, AMIGDALAS NO HIPERTROFICAS.
MUCOSA BUCAL HIDRATADA.
MOVIL NO DOLOR, NO MASAS, NO MEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR.
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES, CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMOS REGULARES SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, DOLOR EN FOSA ILIACA DERECHA ACOMPAÑADO DE VOMITOS DE CONTENIDO ALIMENTICIO G/: SE OMITE
DORSOLINEAL SIN DEFORMIDADES, NO DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS NI EN MUSCULOS PARAVERTEBRALES, EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO DOLOR NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES. ADECUADO LLENADO CAPILAR.

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA DERECHA A LA PALPACION

EXTREMIDADES Y PELVI

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

CONDUCTA A SEGUIR

SSN 0.9% 500 CC AHORA A CHORRO CONTINUAR 500CC PMVC REVALORAR

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 763060252501-FV-1954443
Complicación en urgencias: [R104] OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS -

Como se desprende, en el examen físico practicado al menor -en ese entonces- Alvaran Meneses en la E.S.E. Hospital del Rosario del municipio de Ginebra, Valle del Cauca, se desprende que se realizó inspección física; sin embargo, **se omitió el examen genital**, este punto es importante para lo que más adelante de desarrollará, debido a que, fue precisamente dicha omisión la que desencadeno el resultado lesivo ya conocido, más aún cuando el menor durante su consulta fue enfático en indicar lo que quedó consignado en su registro medico¹⁰ así:

¹⁰ folio 5 de la prueba 2 que se aporta



****EVOLUCION del 12-Jul-2020 01:08 pm: 14 Años**

Id: 107774

EVOLUCIÓN

SE ORDENA METOCLOPRAMIDA AMP IV AHORA , REVALORAR

PCTE REFIERE QUE DOLOR SE IRRADIA A TESTICULO DERECHO SE ORDENA HIOSCINA SIMPLA AMP IV AHORA

REVALORAR

El día 13 de julio de 2020, el menor Alvaran Meneses acudió al servicio de la IPS Medic Ginebra S.A.S, esto dada la persistencia del dolor abdominal que presentada, en donde, al realizarse nuevamente examen físico por parte de la Medico general Elena María Useche Henao, incluyendo el examen genital, se diagnosticó “trastornos inflamatorios del escroto” por lo cual se envió al menor al servicio de urgencias solicitándose la realización de una ecografía Doppler de testículo y hemograma, véase a continuación:

EXPLORACION FISICA

> FC: 75 TA: 120/90 FR: 16 Tº: 36.2 Peso Actual: 36 Talla: 1.57 I.M.C: 14.61

> Apariencia: INGRESA PACIENTE ALERTA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA.[fin]

> Cabeza: NORMOCEFALO
SIN LESIONES EN CARA.[fin]

> Ojos: CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS.[fin]

> Orl: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS HIDRATADAS NO RINORREA NO EPISTAXIS.[fin]

> Cuello: MOVIL NO ADENOPATIAS.[fin]

> Torax, Mamas Y Dorso: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO HAY RUIDOS SOBREAGREGADOS.[fin]

> Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION EN FOSA ILICA DERECHA Y FLANCO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO SE PALPAN MASAS.[fin]

> Genito Urinario: GENITALES MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS SE EVIDENCIA TESTICULO DERECHO CON EDEMA,

CAMBIO DE COLORACION Y CALOR DOLOR AL TACTO TESTICULO IZQUIERDO SIN ALTERACIONES, NO SE OBSERVA MEJORIA DEL DOLOR AL SUBIR EL TESTICULO DE ANGULO.[fin]

> Extremidades Super/ Infer: MOVILES SIMETRICAS PULSOS ISOMETRICOSD.[fin]

> Neurologia: ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA SIN DEFICIT MOTOR O SENSORIO APARTE.[fin]

ANALISIS Y PLAN

> Resultados Laboratorio: No Refiere

> Tratamiento: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DOLOR AGUDO EN FOSA ILIACA DERECHA Y TESTICULO DERECHO AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA ASI COMO GENITALES MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS SE EVIDENCIA TESTICULO DERECHO CON EDEMA CAMBIO COLORACION DE TESTICULO DERECHO Y

CALOR DOLOR AL TACTO TESTICULO IZQUIERDO SIN ALTERACIONES, NO SE OBSERVA MEJORIA DEL DOLOR AL SUBIR EL TESTICULO DE ANGULO POR LO QUE SE CONSIDERA ESCROTO AGUDO , POR POSIBLE CAUSA INFECCIOSA VS CAUSA CIRCULATORIA SE ENVIA LA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS SE SOLICITA ECOGRAFIA DOPPLER DE TESTICULO URGENTE Y HEMOGRAMA URGENTE SE DAN RECOMENDACIONES.[fin]

> Observacion: No Refiere

DIAGNOSTICO CIE10 - INCAPACIDAD

Dx Ppal: N492 TRASTORNOS INFLAMATORIOS DEL ESCROTO

Tipo Diagnostico: Impresión Diagnóstica

Finalidad De Consulta: No Aplica

Causa de Consulta: Enfermedad General

Estado de Conciencia: Alerta -- Glasgow:

Estado de Embriaguez: Ninguno

Incapacidad Medica: Ninguna

FORMULA Y ORDEN MEDICA

> Ultrasonografia Testicular Con Analisis Doppler Cant. 1

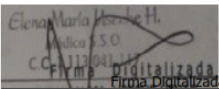
Observacion: URGENTE PRIORITARIO .[fin]

> Hemograma Iii [hemoglobina,hematocrito,recuento De Eritrocitos,indices Eritrocit Cant. 1

Observacion: URGENTE PRIORITARIO .[fin]

ESQUEMA VACUNA Y PROCEDIM

> :



Firma Digitalizada

ELENA MARIA USECHE HENAO [MEDICINA GENERAL - Reg.]



La Medico General Lina Marcela Reyes Martínez de la Fundación Hospital San José de Buga, donde fue remitido el menor Oscar Julián realizó la ecografía testicular con análisis Doppler encontrándose relación con una torsión testicular derecha, sugiriéndose valoración por cirugía pediátrica de forma prioritaria, veamos:

FECHA - HORA: 13/07/2020 13:03	MÉDICO	REYES MARTINEZ LINA MARCELA MEDICINA GENERAL R.M. 1112958423	
ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER HALLAZGOS: CON TRANSDUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA DE 12 MHZ SE REALIZÓ BARRIDO SONOGRÁFICO DEL CONTENIDO ESCROTAL, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: TESTÍCULO DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO, DISCRETAMENTE HIPOECOGÉNICO,IMPRESIONANDO ESTAR GIRADO SOBRE SU PROPIO EJE, SIN PRESENCIA DE LESIONES FOCALES EN SU INTERIOR, QUE AL DOPPLER COLOR PRESENTA DISMINUCIÓN DE VASCULARIZACIÓN RESPECTO AL CONTRALATERAL, QUE MIDE APROXIMADAMENTE 28X22X25 MM, VOL: 8 CC. TESTÍCULO IZQUIERDO PRESENTA CONTORNOS BIEN DEFINIDOS Y ECOGENICIDAD HOMOGÉNEA, SIN SIGNOS DE LESIÓN FOCAL QUÍSTICA O SÓLIDA EN SU INTERIOR. LAS DIMENSIONES DEL TESTÍCULO IZQUIERDO SON: 28X15X20 MM, VOL: 4 CC, QUE AL DOPPLER COLOR PRESENTA ADECUADA VASCULARIZACIÓN . EPIDÍDIMOS SIMÉTRICOS DE ECOGENICIDAD USUAL Y SIN SIGNOS DE LESIÓN FOCAL QUÍSTICA O SÓLIDA EN SU INTERIOR. EPIDÍDIMO DERECHO DE 13 MM EPIDÍDIMO IZQUIERDO DE 5 MM PLEJOS PAMPINIFORMES DE CALIBRE SIMÉTRICO BILATERALMENTE. ARTERIA TESTICULAR DERECHA: SIGNOS DE HIPOFLUJO. ARTERIA TESTICULAR IZQUIERDA: CON PATRÓN ESPECTRAL DE BAJA RESISTENCIA, CON ADECUADAS VELOCIDADES PS E IR NORMAL. NO SE DEMUESTRA LÍQUIDO LIBRE U OTRO TIPO DE ALTERACIONES EN LAS CAPAS DE RECUBRIMIENTO ESCROTAL. OPINIÓN: LOS HALLAZGOS IMPRESIONAN ESTAR EN RELACION CON TORSION TESTICULAR DERECHA, SE SUGIERE VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA DE FORMA PRIORITARIA.			

El menor Óscar Julián Alvaran Meneses, pese a su situación crítica, no obtuvo el tratamiento médico esperado en la Fundación Hospital San José de Buga, dado que el especialista por urología no se encontraba en el centro médico asistencial, debiendo ser trasladado nuevamente a otro centro de salud; véase:

FECHA - HORA: 13/07/2020 13:13	MÉDICO	REYES MARTINEZ LINA MARCELA MEDICINA GENERAL R.M. 1112958423	
PACIENTE QUIEN INGRESO POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL IRRADIADO A TESTICULO DERECHO, SEGUN REFIERE INICIO AYER A MEDIO DIA, POR LO QUE CONSULTO A NIVEL I, DONDE SEGUN REFIERE HCLX, SOSPECHA DE APENDICITIS, QUE POSTERIORMENTE DIO EGRESO CON CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA. HOY VALORA MEDICO EN CONSULTA EXTERNA Y ENVIA ECO TESTICULAR URGENTE, POR PERSISTENCIA DE DOLOR, DECIDEN CONSULTAR A ESTA INSTITUCION, DONDE SE TOMA ECGRAFIA DOPPLER TESTICULAR QUE EVIDENCIA TERSION TESTICULAR DERECHA, CON PRESENCIA DE DISMINUCION DE FLUJO VASCULAR DERECHO, HIPOFLUJO. SOLICITO INTERCONSULTA CON UROLOGIA, POR LO QUE SE COMENTA TELEFONICAMENTE CON DR HERNANDEZ QUIEN REFIERE NO SE ENCUENTRA EN LA INSTITUCION, POR LO QUE INDICA REMISION URGENTE PARA VALORACION POR CX PEDIATRICA.			

El menor Óscar Julián Alvaran Meneses ingresó a la Fundación Clínica Infantil Club Noel, donde fue valorado por el médico pediatra Oskar Andrey Olivero Andrade y médico general Alexander Riascos Benavides, en donde se confirma el diagnostico de torsión testicular¹¹ derecha¹².

¹¹ La torsión testicular se produce cuando un testículo gira y enrolla el cordón espermático que suministra sangre al escroto. El flujo sanguíneo reducido genera hinchazón y dolor repentino, por lo general intenso. La torsión testicular se produce con más frecuencia entre los 12 y los 18 años de edad, pero puede presentarse a cualquier edad, incluso antes del nacimiento.

La torsión testicular suele requerir cirugía de emergencia. Si se trata rápidamente, se puede salvar el testículo. Sin embargo, si el flujo sanguíneo estuvo interrumpido durante mucho tiempo, es posible que el daño en el testículo sea tan extenso que deba extirparse. Consultado en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/testicular-torsion/symptoms-causes/syc-20378270>

¹² Ver prueba 10. Historia clínica Fundación Clínica Infantil Club Noel



El menor -en ese momento- Óscar Julián Alvaran ingresó a cirugía donde se le practicó resección de testículo (orquiectomía), orquidopexia con transposición o movilización y sustitución de testículo en escroto, y fijación testicular profiláctica así lo refleja la nota operatoria que se anexa¹³, véase:

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2020-07-13 19:35	DURACION	00:41 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO4		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
CIRUJANO	JUAN CARLOS DUEÑAS RAMIREZ		
ANESTESIOLOGO	VASCO ORDONEZ FERNANDEZ	AYUDANTE	ANDRES DE LA PAVA LOPEZ
		AYUDANTE 2	NO APLICA
INSTRUMENTADOR	YENI ALEJANDRA LUGO MEJIA	CIRCULANTE	SONIA ARROYAVE VARGAS
TIPO DE CIRUGIA	URGENTE		

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS		
CARGO	DESCRIPCION	PPAL.
623002	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	
	PROFESIONAL JUAN CARLOS DUEÑAS RAMIREZ TP: 17933	
625220	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICION O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO	X
	PROFESIONAL JUAN CARLOS DUEÑAS RAMIREZ TP: 17933	
625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	
	PROFESIONAL JUAN CARLOS DUEÑAS RAMIREZ TP: 17933	

Acreditado como se encuentra que el joven Óscar Julián Alvaran Meneses recibió atención médica por parte de profesionales de la E.S.E. Hospital del Rosario de Ginebra Valle del Cauca, de la I.P.S Medic Ginebra S.A.S., de la Fundación Hospital San José de Buga y de la Fundación Clínica Infantil Club Noel (estas últimas entidades sin ánimo de lucro) todas contratadas por le E.P.S. Servicio Occidental de Salud S.A., pese a lo cual resultó atrofiado su testículo derecho, procede ahora exteriorizar que esto fue resultado de un diagnóstico y tratamiento inadecuado e inoportuno o si, eficiente en la producción del daño.

De conformidad con lo anterior, obsérvese por la judicatura que la valoración en conjunto de las pruebas que se allegan, permiten arribar, sin lugar a dudas, a las siguientes conclusiones:

1. El joven Óscar Julián Alvaran Meneses acudió a la E.S.E. Hospital del Rosario de Ginebra, Valle del Cauca, presentando dolor abdominal; se realizó inspección física en donde se omitió el examen de sus genitales lo que originó que inicialmente se le diagnosticara con *“otros dolores abdominales y los no especificados”* ¹⁴.
2. Que se omitió realizar la inspección genital a pesar de que el menor durante su revisión manifestó que su dolor abdominal irradiaba hacia su testículo derecho, porque así se consignó en su registro médico, véase:

¹³ Ver prueba 11. Nota operatoria Fundación Clínica Infantil Club Noel
¹⁴ Prueba 2 – pág. 4



****EVOLUCION del 12-Jul-2020 01:08 pm: 14 Años**
Id: 107774

EVOLUCIÓN
SE ORDENA METOCLOPRAMIDA AMP IV AHORA , REVALORAR
PCTE REFIERE QUE DOLOR SE IRRADIA A TESTICULO DERECHO SE ORDENA
HIOSCINA SIMPLA AMP IV AHORA

REVALORAR

15

3. El menor egresó del servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital del Rosario de Ginebra, Valle del Cauca, sin un diagnóstico acertado frente a su sintomatología. Dado que la omisión del examen físico de sus genitales pretermitió la realización de exámenes especializados de laboratorio clínico y ayudas técnicas apropiadas para establecer de manera precisa y confiable su diagnóstico.
4. El día 13 de julio de 2020, el menor acudió a la I.P.S. Medic Ginebra S.A.S. donde manifestó la persistencia de su dolor abdominal, y al realizársele nuevamente examen físico, la profesional de la salud encontró un trastorno inflamatorio del escroto. Sin que se haya intentado una posible destorsión manual para aliviar el dolor, pasando por alto que, desde la atención inicial hasta este momento de dicha intención, ya había transcurrido más de 10 horas aproximadamente.
5. A sabiendas de las probables complicaciones, el personal médico de la I.P.S. Medic Ginebra S.A.S. remitió al menor Alvaran Meneses la Fundación Hospital San José de Buga, por no contar con los implementos necesarios para realizar las pesquisas requeridas para determinar su diagnóstico de torsión testicular, lo que denota una deficiencia en la prestación del servicio médico otorgado al menor.
6. La Fundación Hospital San José de Buga aproximadamente a las 11:53 am del 13 de julio de 2020, recibió al menor Óscar Julián; esto es, cuatro horas después de haberse valorado el trastorno inflamatorio del testículo derecho. A la 1:03 pm del mismo día, estando en dicha entidad, el menor Óscar Julián Alvaran es valorado por medicina general nuevamente, luego de llevar 24 horas de evolución en el cuadro clínico del dolor abdominal, es diagnosticado tras realizar ecografía testicular con **torsión testicular derecha** según se desprende del reporte clínico¹⁵.
7. La interpretación de la ecografía testicular con análisis Doppler realizada por la médica general Lina Marcela Reyes Martínez a la 1:13 pm del 13 de julio indicó: *“Los hallazgos impresionan estar en relación con torsión testicular derecha, se sugiere valoración por cirugía pediátrica de forma prioritaria”*¹⁷.

¹⁵ Ibidem – Pág. 5

¹⁶ Ver prueba – 8 – Historia Clínica – Fundación Hospital San José de Buga, Valle del Cauca.

¹⁷ Ibidem pág. - 2 y prueba 9. Informe ecografía Doppler testicular



8. El menor Óscar Julián Alvaran Meneses, pese a su situación crítica, no obtuvo el tratamiento médico esperado en la Fundación Hospital San José de Buga (tampoco se le practicó la destorsion manual), dado que el especialista por urología no se encontraba en el centro médico asistencial, debiendo ser trasladado nuevamente a otro centro de salud.
9. Siendo las 5:29 pm del 13 de julio de 2020, el menor Óscar Julián Alvaran Meneses ingresó a la Fundación Clínica Infantil Club Noel, donde es valorado por médico pediatra Oskar Andrey Olivero Andrade y médico general Alexander Riascos Benavides, en donde se concluye de la ecografía realizada el diagnostico de torsión testicular derecha¹⁸.
10. El menor Óscar Julián Alvaran Meneses ingresó a cirugía a las 7:35 pm; momento en que le practican resección de testículo (orquiectomía), orquidopexia con transposición o movilización y sustitución de testículo en escroto, y fijación testicular profiláctica así lo refleja la nota operatoria que se anexa¹⁹.

De conformidad con lo anterior, el joven Óscar Julián Alvaran Meneses el día 12 de julio de 2020 sufrió una torsión testicular y no presentaba dolor abdominal no especificado; por lo tanto, el diagnóstico del médico de la E.S.E. Hospital del Rosario de Ginebra, Valle del Cauca fue errado; así como el tratamiento ordenado.

Así las cosas, es claro que, el daño alegado es producto del error médico en el diagnóstico inicial, el cual, de haber recibido el menor Alvaran Maneses una atención médica oportuna y adecuada a la patología padecida, se habría evitado; situación que no ocurrió porque para el momento en que se le proporcionó el tratamiento quirúrgico, este ya era tardío, lo que traduce en inevitable el daño ocasionado.

En este orden de ideas, es claro que la pérdida del testículo derecho del joven Óscar Julián Alvaran Meneses se produjo porque el paciente no recibió el diagnóstico adecuado, consecuentemente, tampoco el tratamiento médico oportuno y apropiado, porque como lo señaló el H. Consejo de Estado en la sentencia de la fecha veintiséis (26) de abril de dos mil dos (2002)²⁰, en relación con esta patología, el Manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica²¹, aunque no señala un término para el tratamiento quirúrgico, enfatiza: “*Se aconseja la **intervención quirúrgica inmediata** cuando se sospeche una torsión, pues la exploración antes de que transcurran algunas horas ofrece la única esperanza de salvar el testículo*”.

¹⁸ Ver prueba 10. Historia clínica Fundación Clínica Infantil Club Noel

¹⁹ Ver prueba 11. Nota operatoria Fundación Clínica Infantil Club Noel

²⁰ CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCION TERCERA. Consejero ponente: JESÚS MARIA CARRILLO BALLESTEROS. Bogotá D.C., abril veintiséis (26) de dos mil dos (2.002). Radicación número: 05001-23-26-000-1992-0861-01(13675). Actor: FRANCISCO TORO BEDOYA Y OTROS. Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

²¹ Ob. cit., pág.2304, Edit. Oceano/Centrum.



De ahí que, con fundamento en el material probatorio que se aporta, debe tomarse como término máximo dentro del cual debía efectuarse la intervención quirúrgica, con probabilidad de obtener resultados positivos en la reversión de los efectos de la patología, entre las cuatro y las 12 horas siguientes a la iniciación de los síntomas de la torsión.

Entonces, señalados los límites temporales para el tratamiento de la torsión, dentro de los cuales existe la posibilidad de superar los efectos nocivos de la misma (entre las 4 y las 12 horas de iniciados los síntomas), encuéntrase por la judicatura que al momento de asistir el joven Óscar Julián Alvaran Menese al servicio médico de la E.S.E. Hospital del Rosario del municipio de Ginebra, Valle del Cauca dentro de las primeras horas subsiguientes a las manifestaciones de la enfermedad y detectarse la posibilidad de la misma durante el examen físico genital, el procedimiento indicado era la práctica inmediata de la intervención quirúrgica encaminada a destorcer el testículo; toda vez que, la inmediatez del tratamiento habría permitido intentar la recuperación de la irrigación sanguínea en el testículo, con posibilidades de salvar el órgano y no, como ocurrió, dejar avanzar hasta las últimas consecuencias la patología.

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye sin lugar a equívocos que las excepciones incoadas por la FUNDACIÓN CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL y la IPS MEDIC GINEBRA SAS no están llamadas a prosperar, toda vez que se encuentra debidamente probado el actuar indebido y el reprochable manejo de la sintomatología presentada por el Óscar Julián Alvaran Meneses por parte del personal médico que lo atendió en todas las entidades a las que asistió con ocasión a los padecimientos sufridos y, lo cual, desencadenó que tuvieran que extirparle quirúrgicamente el testículo derecho.

PRUEBAS

1. Dictamen pericial:

De conformidad con lo establecido en el artículo 219 del CPACA - modificado por el artículo 55 de la Ley 2080 de 2021- y, considerando lo estipulado en el artículo 227 del Código General del Proceso, me permito informar que, aportaré dictamen pericial dentro del presente asunto, con la finalidad de que se analicen las historias clínicas y la información relevante dentro del proceso y se determine el actuar por parte del personal médico y las instituciones de salud y, en general de todos los sujetos que intervinieron en la situación médica padecida por el joven Óscar Julián Alvaran Meneses y que terminó con el procedimiento quirúrgico de extracción de uno de sus testículos.



Asimismo, valiéndome del mismo artículo nombrado, solicito amablemente al Despacho se me conceda el término (mínimo) de 2 meses para aportarlo; término contado a partir de que obre dentro del plenario la totalidad de pruebas documentales necesarias para elaborar la experticia por parte del profesional. Lo anterior, bajo el entendido que, dicha información resulta fundamental para que el experto pueda realizar adecuadamente el dictamen encomendado.

2. Declaración de parte:

De conformidad con lo establecido en el artículo 198 del CGP, solicito se decrete la declaración de parte de quienes integran la parte activa dentro del presente proceso.

Atentamente,

JONATHAN VELÁSQUEZ SEPÚLVEDA

Representante legal de Legalgroup Especialistas en Derecho S.A.S.

Cédula de ciudadanía 1.116.238.813

Tarjeta profesional 199.083 del Consejo Superior de la Judicatura

Proyectó: FPG
Revisó: AMGG