

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 1 de 1

Belén – Nariño, 20 de noviembre de 2024.

Doctora:

ANDREA MELISSA ANDRADE RUIZ

Juez Noveno Administrativo del Circuito de Pasto

adm09pas@cendoj.ramajudicial.gov.co

San Juan de Pasto – Nariño

E. S. D.

REF.: RADICADO No.: 2022 –000122 – 00
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES: CINDY MUÑOZ BURBANO Y OTROS

ESCRITO DE ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Respetada Señora Juez, cordial saludo:

Se dirige, **INGRID YULIANA GOMEZ ORDOÑEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.087.646.128 de El Tablón de Gómez (N), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional 304.811 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica registrada: abgingridgomez93@gmail.com, con numero de celular 3127498054, actuando en mi condición de apoderada judicial de la Empresa Social del Estado Centro de Salud Belén, dentro del asunto de la referencia para,

MANIFESTAR:

Que, por medio del presente escrito, procedo a sustentar los alegatos de conclusión, los cuales solicito se tengan en cuenta en apuro de que se declare justicia para la entidad que represento al momento de dictar **FALLO**.

Remito en archivo adjunto en formato PDF del escrito en mención, contentivo en 22 folios útiles.

DE MANERA CORDIAL SOLICITO A USTED SEÑORA JUEZ QUE, A TRAVÉS DEL FUNCIONARIO DE SU DESPACHO, SE SIRVA CONFIRMAR EL RECIBIDO EFECTIVO DE ESTE CORREO ELECTRÓNICO Y DEL DOCUMENTO ADJUNTO.

Atendiendo el artículo 78 numeral 14 del Código General del Proceso, el Decreto 806 de 2020, y ley 2080 del 2021 se copia este correo con su archivo adjunto a todas las partes, parte demandante,

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 2 de 1

iv.abogadoasesor@gmail.com
abogna04@gmail.com,
dora_85@hotmail.es
pattysola51@gmail.com
drgentil2182@gmail.com
notificaciones@solidaria.com.co
juridico@segurosdelestado.com

Agradezco de antemano la atención prestada

Sin otro particular, se suscribe de manera respetuosa,

Atentamente,



INGRID YULIANA GOMEZ ORDOÑEZ

CC No. 1.087.646.128 de El Tablón de Gómez- N
T. P. No. 304.811 del C. S. de la Jra.

Copia: Gestión Documental

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 1 de 1

Belén – Nariño, 20 de noviembre de 2024.

Doctora:

ANDREA MELISSA ANDRADE RUIZ

Juez Noveno Administrativo del Circuito de Pasto

adm09pas@cendoj.ramajudicial.gov.co

San Juan de Pasto – Nariño

E. S. D.

REF.: RADICADO No.:	2022 –000122 – 00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES:	CINDY MUÑOZ BURBANO Y OTROS
DEMANDADO:	CENTRO DE SALUD BELEN E.S.E.

ESCRITO DE ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Respetada Señora Juez, cordial saludo:

Se dirige, **INGRID YULIANA GOMEZ ORDOÑEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.087.646.128 de El Tablón de Gómez (N), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional 304.811 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica registrada: abgingridgomez93@gmail.com, actuando en mi condición de apoderada judicial de la Empresa Social del Estado Centro de Salud Belén, entidad cuya personería jurídica fue reconocida mediante Acuerdo No. 29 de septiembre 10 de 2006 expedida por el Concejo Municipal de Belén – Nariño y por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, actualmente representada por su Gerente, doctora **NATALIA MUÑOZ BOLAÑOS**, designada como tal, mediante Decreto No. 81 del 26 de marzo de 2024 expedido por el Alcalde Municipal de Belén Nariño y posesionada el 01 de abril del mismo año, respetuosamente comparezco ante su despacho a fin de manifestar por medio del presente escrito que procedo a sustentar los alegatos de conclusión, los cuales solicito se tengan en cuenta en apuro de que se declare justicia para la entidad que represento al momento de dictar **FALLO**.

Los alegatos se formulan de acuerdo a la argumentación jurídica propuesta dentro de la contestación de la demanda y proposición de excepciones, por ello retomo dichos planteamientos por considerar que dicha argumentación jurídica está probada dentro del presente asunto, de la siguiente manera:

CONSIDERACIONES:

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL CENTRO DE SALUD BELEN E.S.E.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 2 de 1

Es menester entrar a analizar, si en el presente caso existen los elementos necesarios para determinar una responsabilidad indemnizatoria a cargo de la entidad que represento.

De conformidad con el artículo 90 Constitucional, se tiene que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de sus autoridades públicas y que este le sea imputable, según la Jurisprudencia y la Doctrina, para que una entidad del orden hospitalario pueda incurrir en responsabilidad civil contractual o extracontractual es imperativo que se den los siguientes presupuestos:

- a. Una falta imputable a la institución o al personal a su servicio; por un quehacer negligente o imprudente o, por impericia de su parte.
- b. Un daño ocasionado a la víctima o a sus allegados, que puede ser patrimonial o extrapatrimonial.
- c. Que ese daño sea consecuencia de la falta en que incurrió la institución o sus subordinados.

En cuanto concierne al **literal a.-** se debe recordar que las obligaciones de las instituciones de asistencia médica son diversas, dependiendo de su nivel, clasificación y del tipo de asistencial requerido, rituado como se encuentra hasta esta instancia procesal, se tiene que se encuentra absolutamente demostrado que la atención médica hospitalaria brindada al menor **CRISTIAN DAVID MUÑOZ**, por parte de mi representado, a la luz de las normas científicas, su historia clínica, sus antecedentes; se adelantó en debida forma, dado que se logró establecer que todo el accionar médico actuó en procura de su salud.

Se probó que, a la llegada del menor **CRISTIAN DAVID MUÑOZ**, al servicio de urgencias del Centro de Salud demandado, y en toda su estadía se puso a su disposición todo el cuerpo médico y paramédico existente, (medico, enfermera jefa, bacteriólogo, auxiliares de enfermería y demás personal de la entidad) durante su permanencia en las instalaciones de la Empresa Social del Estado, proporcionarle todos los cuidados a través del personal que poseen la entidad conforme a los conocimientos científicos y a la práctica del arte de curar, de la misma forma de disponer en favor del paciente las ayudas diagnósticas, clínicas y de laboratorio que se tienen y todos los recursos tales como instalaciones y equipos que conforman su estructura y qué son conducentes para tratar de alcanzar el fin que desean los pacientes, familiares, médicos.

Siendo la atención en salud cálida, diligente, dado que todo el personal estuvo presto a suministrarle la atención requerida, de manera oportuna, adecuada y conforme a la Lex Artis, **NO** existió prueba que lograra determinar que la actuación de los médicos

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 3 de 1

tratantes se llevara a cabo con impericia, negligencia, despreocupación o descuido para su paciente menor el menor **CRISTIAN DAVID MUÑOZ, NO** se demostró por la parte actora que los citados galenos hubiesen asumido con su conducta alguna situación que pueda determinar culpabilidad.

Es necesario precisar que, si se presentó un resultado no deseado por parte de los familiares, y los médicos tratantes, en el transcurso de la atención desplegada para su dolencia, la misma **NO** es prueba contundente para demostrar la falla en el servicio y menos endilgar responsabilidades por esta causa.

Frente a la actividad médica asistencial, conocido es jurisprudencial y doctrinariamente, que se trata de una obligación de medios y no de resultados, así las cosas, y en casos como este, para responsabilizar a un médico en particular o a una entidad prestadora de salud es menester analizar el resultado mismo de la actuación, pues la obligación de estas personas es de hacer lo que realmente esté a su alcance, la misma que comprende la asistencia médica con sus conocimientos y todo el cuidado necesario con el objetivo fundamental de lograr mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Toda vez que la medicina **NO** es una ciencia exacta, que cada organismo es diferente y que las enfermedades son a veces complicadas e inciertas, lo cual conlleva que muchos efectos imprevisibles puedan desencadenarse independientemente del accionar médico y no necesariamente por la "conducta indebida del profesional", en estos casos no se puede comprometer la responsabilidad civil ni administrativa de las instituciones ni de su personal, tal y como se demuestra con la Historia Clínica, el accionar de los médicos y del Centro de Salud Belén desde el ingreso del paciente y durante su estadía, fue adecuado, oportuno y diligente, es decir se le proporcionó todo cuanto necesitó en su momento de acuerdo a la disponibilidad de los recursos del Centro de Salud Belén E.S.E., en función de las condiciones del paciente y siguiendo los protocolos médicos que indica que procedimiento seguido como resultado de una valoración y lo ordenado el médico tratante, fue lo correcto toda vez que se colocó a su disposición los recursos humanos y farmacológicos disponibles, en ningún momento el paciente fue abandonado, ni se le negó un servicio médico o técnico con que contaba la institución; el paciente ingreso al Centro de Salud Belén E.S.E. entidad de primer nivel, e inmediatamente se requirió su remisión se realizó.

En síntesis, el ejercicio de la medicina es de medio y no de resultado, la entidad se exonera demostrando que actuó conforme a los postulados de la medicina encaminada a garantizar la prestación del servicio de salud con todos los parámetros y se ha dado cumplimiento con los requisitos establecidos para dar viabilidad a su utilidad, de contera, no concurrieron en este caso los elementos estructurales, indispensables para la prosperidad de las pretensiones planteadas.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 4 de 1

NO se halla relación causal, no existiendo evidencia acerca de un daño cuantificable y medido en el paciente, tampoco existe una valoración del daño o presunta limitación del paciente, puesto que todos los argumentos descritos corresponden a afirmaciones realizadas por la subjetividad de los demandantes, por lo cual se deberá profundizar en los antecedentes patológicos del mismo, en este entendido, su señoría conoce que el compromiso de un galeno hacia su paciente, es la realización de los diferentes actos de su profesión, dirigidos a una mejoría de la patología o diagnóstico que lo aqueja, no obstante, este compromiso no denota una garantía en la consecución de un determinado resultado, o necesariamente la mejoría a su enfermedad.

No debe olvidarse que la carga de la prueba recae en quien plantea los hechos, incluyendo la relación causal invocada, pues no son suficientes las afirmaciones hechas para endilgar responsabilidad por error médico; pues la atención se llevó a cabo cumpliendo a cabalidad el protocolo necesario, por lo tanto, al no existir daño, ni ningún vínculo causal con el servicio prestado por el Centro de Salud demandado no existe obligación de indemnizar daño alguno porque este no existió.

En relación con la responsabilidad del Centro de Salud Belén E.S.E., como institución de primer nivel asistencial, me permito señalar que las obligaciones genéricas y específicas que como Centro de Salud le atañen, en el presente asunto, se cumplieron a cabalidad; entratándose claramente determinadas en el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia que señala: "(...) Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares (...)" y teniendo en cuenta las condiciones económicas de la entidad, la atención del servicio de salud, como se ha venido afirmando, se prestó de manera eficaz, el comportamiento diligente de la entidad que represento, se encuentra debidamente acreditado con las pruebas que reposan en el expediente, a saber:

1. Con **LA HISTORIA CLÍNICA** No. 1083812674 perteneciente al menor **CRISTIAN DAVID MUÑOZ MUÑOZ** se pudo demostrar que el paciente ingresó al servicio de urgencias de la entidad que represento el día 09 de junio de 2020, en compañía de su madre la señora CINDY MUÑOZ URBANO, con un motivo de consulta "dolor de un testículo" siendo atendido por el medico de turno doctor Prospero Gentil Ordoñez, quien de acuerdo a la valoración médica dio manejo con analgesia ambulatoria y antibiótico oral con ciprofloxacina.

Aclarando que, según consta en historia clínica del día 09 de junio de 2020, a las 16:52 horas, mediante Nota Medica, refiere **"paciente con mejoría de dolor testicular sin edema, disminución de tamaño de testículo, en el momento es palpable, no doloroso,**

 CENTRO DE SALUD BELÉN ESE Trabajamos con el corazón Nit: 814001677-3	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 5 de 1

no hay masas ni colecciones, con reporte de paraclínicos normales, hemograma con leve leucocitosis, parcial de orina negativo para infección", por lo que a las 17:01 horas, se dio egreso con manejo médico ambulatorio y control por consulta externa para descartar hidrocele, contando con buena evolución clínica, por lo cual el diagnóstico del médico para el paciente es N433 Hidrocele No Especificado, como diagnostico de salida.

La conducta médica asumida por el galeno de la entidad que represento siempre estuvo sujeta al tratamiento y no existe el más mínimo indicio que determine que se pudo interferir de manera directa sobre el estado del paciente, desde el primer momento en que el menor CRISTIAN DAVID se acerca al Centro de Salud, le fueron brindadas todas las atenciones de manera inmediata y sin dilación alguna. Así mismo, de acuerdo a la valoración médica realizada por el Dr. Prospero, se dio paso a las conductas médicas pertinentes para la patología que el menor presentó al momento de la valoración médica y de esa forma poder restablecer la salud del paciente, manejo médico que se considera el tratamiento adecuado según los mandatos de la Lex artis de la medicina, tal como se evidencia en la historia clínica del Centro de Salud Belén ESE.

En la práctica médica es el juicio razonable del Médico frente a la clínica del paciente lo que Integra como criterio orientador para definir la conducta a seguir, en ese sentido debe señalarse que ante la conducta y plan de manejo adoptada por el Dr Prospero, el menor respondió satisfactoriamente por cuanto el paciente presentó mejoría de dolor testicular, sin edema, hubo disminución del tamaño del testículo, pudiendo ser palpable no doloroso, no habiendo existencia de masas ni colecciones, y reporte de paraclínicos normales, en vista de la notable mejoría del menor ante las diligentes y oportunas acciones del médico de turno, se procedió a dar egreso con manejo ambulatorio, y se colige restablecimiento de la salud del paciente en los días siguientes según lo refleja la misma historia clínica.

Quedo demostrado, que desde el día 9 de junio de 2020 cuando tuvo la primera atención el menor CRISTIAN DAVID se dio egreso con control ambulatorio por consulta externa, y que en los días subsiguientes, **NO acredita la parte accionante la existencia de una re-consulta por ningún área, sino hasta el día 16 de junio del mismo año después de 7 días**, es decir, que el actuar de la madre del menor **NO** fue tan diligente para con su hijo o el niño presento notable mejoría que permitiera a la madre abstenerse de re-consultar en adición, además **pese a que ese mismo día 16 de junio de 2020 se le formulo la toma de la ecografía testicular a solicitud de la madre previa autorización de la Dra. Patricia Solarte la misma se evidencia que fue realizada dos días después, esto es el día 18 de junio de la misma anualidad, y tampoco se evidencia que la madre del menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ, una vez obtuvo los resultados de la ecografía testicular, acudió inmediatamente al Centro de Salud, sino que se espera al día siguiente 19 de junio de 2020, para realizar consulta médica por el área de urgencias**. Así mismo, circunstancias

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 6 de 1

de descuido de la madre que podrían haber influido en la salud del menor y que de haberse actuado con mayor diligencia por parte de la madre en dichos días subsiguientes, los hechos podrían haber sido satisfactorios.

Con la ecografía tomada el día 18 de junio de 2020, donde si el diagnóstico hubiese sido errado, el reporte hubiese sido diferente al que efectivamente resultó, es decir, la confirmación del diagnóstico de orquiepididimitis, indicando: **"reporta testículo izquierdo de forma y tamaño normal, en parénquima hay edema discreto en capa superficial probablemente ya en resolución, es evidente el engrosamiento epididimario heterogéneo y moderadamente vascularizado en relación con el testículo contralateral Conceptúa que se trata de una orquiepididimitis izquierda, correlacionar con la clínica y tiempo de evolución, sugiere control en 15 días."**

No refiriendo torsión testicular alguna, sino que, por el contrario, además de encontrarse tamaño normal del testículo izquierdo, edema discreto ya en resolución, engrosamiento del epidídimo, presenta vascularización, y correlacionado con lo registrado en la historia clínica de esa atención médica, le permite al Dr. Prospero Ordoñez confirmar sus diagnósticos con el aludido reporte de imagen diagnóstica presentada por la madre del menor CRISTIAN DAVID, en la fecha indicada, ecografía testicular y reporte que fue realizado en institución diferente a la E.S.E. Centro de Salud Belén.

En ese sentido, teniendo en cuenta la conducta médica anterior del galeno y la que seguiría en adelante para tratar la patología del paciente, se vio soportada en dicho reporte la orquiepididimitis, por lo cual decidió seguir igual manejo médico. Que teniendo el galeno una ayuda diagnóstica como lo es el reporte ecográfico donde constata un diagnóstico a la patología del menor, y desviarlo registrando un diagnóstico diferente como lo alega la parte accionante, significaría ir en contravía del reporte de la ayuda diagnóstica presentada por la madre del menor. **Es precisamente por el reporte ecográfico, que el galeno inició igual manejo con antibiótico al paciente porque ese es el tratamiento adecuado para tratar una orquiepididimitis.** Así las cosas, el daño por el cual se demanda no resulta imputable a la entidad que represento, ni a los llamados en garantía, razón por la cual rechazo todas y cada una de las pretensiones de la parte accionante.

Es por ello que, el día 19 de junio del año 2020 que consulta nuevamente el paciente por urgencias, el medico de turno en vista de dicho resultado ecográfico, decide iniciar manejo antibiótico endovenoso y control de dolor y edema, solicita cuadro hemático de control y continua igual manejo hasta completar las 48 horas, indicándose según nota medica del 19 de junio de 2020, a las 02:59 pm se indica **"paciente en buenas condiciones generales estable con mejoría de dolor en testículo afectado sin fiebre, con buena respuesta al manejo, con reporte de hemograma normal sin leucocitos, no anemia, plaquetas normales, se continua igual manejo y se deja en observación de**

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 7 de 1

urgencias para impregnación de antibiótico y posterior egreso con manejo ambulatorio" posteriormente, según nota médica del día 20 de junio de 2020, a las 6: 47 am, el galeno encuentra al **"paciente en buenas condiciones generales con mejoría de dolor y edema en el testículo izquierdo, aclarando además que no hay dolor en el momento ni picos febriles, tolerando adecuadamente la vía oral y con signos vitales normales, pero por DX de orquiepididimitis se continua igual manejo hasta completar las 48 horas de manejo EV."**lo que infiere que el menor se encuentra estable.

En necesario aclarar al Despacho que el tiempo transcurrido desde la atención **del día 09 de junio de 2020 hasta la atención del día 19 de junio de 2020 cuando volvió el menor a consultar-por-urgencias, no se dio por-dilación de mi representada, sino por la mejoría de salud que presentó el menor en ese transcurso.** Es decir, en el presente caso **NO** se encuentra probada la falla en cabeza de la entidad que represento, quien cumplió con sus obligaciones y con los protocolos médicos establecidos por la ley para casos como el presente, es decir, actuó de manera diligente.

Sin embargo, frente a los cambios en su evolución, ese mismo día 20 de junio de 2020, por presentar dolor en su palpación de su testículo izquierdo se hace necesario la remisión a un mayor nivel de conformidad a la nota medica de la misma fecha hora 8:00 am realizada por la doctora Doralba Solarte quien señala, **"paciente bajo diagnóstico de orquiepididimitis, en su día No. 01 de manejo antibiótico con clindamicina ampolla, oxacilina ampolla se revalora paciente a la entrega de turno, se encuentra paciente en cama, en compañía de su madre se procede a realizar examen físico, encontrando fc: 110xm, fr:21xm, t:36.4, sat02:94%. región testicular: con presencia de edema a tensión y dolor a la palpación de testículo izquierdo; se informa a la madre que ante la no mejoría del paciente se hace necesario la remisión a mayor nivel, se toman paraclínicos de control, se explica posible diagnóstico y se procede a comentar el paciente con call center de Emssanar, siendo las 9+15 am, Dr camilo de la cruz recepciona informacion, advierte que se debe esperar mínimo 1 hora para la confirmación 10+00 am se recibe llamada de Emssanar en donde se confirma aceptación de paciente en hila por el Dr Guillermo luna, se procede al traslado del paciente en ambulancia acompañado por personal de enfermería",** traslado que se hace bajo una impresión diagnóstica de Torsión Testicular que ante la espera de la autorización de la EPS el menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ se remitió a las 10:00 horas, ingresando al Hospital Los Ángeles de la ciudad de Pasto a las 14:06 horas.

Remisión que se hace de conformidad a la condición clínica, física, del paciente tomándose la decisión por parte el equipo médico, de trasladar al menor a un centro de mayor nivel de complejidad, de manera oportuna y diligente realizándose el traslado básico asistencial desde el centro de atención hasta un centro de mayor nivel de complejidad, entendiendo que en ese lugar existen recursos humanos idóneos, técnicos y de especialidad necesarios para el cuidado del paciente.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 8 de 1

El traslado del paciente como se lo indico se realiza a una Institución de mayor nivel de complejidad, HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES, donde el paciente ingresa estable y con el acompañamiento del personal asistencial que lo custodió durante su desplazamiento, quedando el manejo y criterio médico y disposición del personal del citado hospital, donde se solicitó la evaluación por el cirujano Pediatra Dr Cristian Cabrera, quien considera una alta probabilidad de que sea una torsión testicular Izquierda tardía por el tiempo de evolución y sugiere la toma de un **Ecografía Doppler testicular**, entendiéndose esta como:

"(...) La ecografía Doppler testicular es un examen indoloro que utiliza ondas de ultrasonido para evaluar el flujo sanguíneo y la estructura de los testículos. Permite detectar condiciones como: Varicocele, Torsión testicular, Orquitis, Tumores, Infertilidad masculina. La ecografía Doppler es fundamental para diagnosticar la torsión testicular, una emergencia médica que ocurre cuando el testículo se tuerce sobre su cordón espermático. En este caso, la ecografía Doppler puede mostrar la ausencia o reducción del flujo sanguíneo al testículo.

La ecografía Doppler funciona rebotando ondas sonoras en los glóbulos rojos que circulan por los vasos sanguíneos. El dispositivo ultrasónico mide los ecos que rebotan de los glóbulos, y los glóbulos que se alejan de las ondas sonoras producen diferentes ecos que los que se acercan. (...)"

Ya hacia las 16:13 horas del mismo día se toma el estudio de imagen que confirma la impresión diagnóstica de torsión testicular izquierda (parénquima testicular izquierdo sin flujo sanguíneo v se decide llevara a cirugía Orquiectomía Izquierda y Orquidopé a Derecha, se le explicó el diagnóstico y los riesgos inherentes del procedimiento los padres, quienes autorizan la realización del procedimiento. El mismo día hacia a las 19:10 horas se llevó a cirugía: Hallazgos operatorios Infarto/ testicular izquierdo secundario a torsión del testículo y del cordón espermático, malformación congénita testicular bilateral en Campana y se efectúa Orquiectomía izquierda y se fijó el testículo derecho (Orquidopéxia) a las capas del escroto derecho a las capas del escroto derecho, siendo dejado en hospitalización con analgésicos y al día siguiente veintiuno (21) de junio de dos mil veinte (2020) se dio egreso al paciente menor.

Con lo anterior mencionado, para el caso que nos ocupa nuestra atención, quedó demostrado que la parte actora **NO** probó el nexo de causalidad entre el daño reclamado y la presunta falla médica que se le endilga al Centro de Salud Belén E.S.E, toda vez que la causa eficiente de la pérdida del testículo izquierdo del menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ, **NO** tiene origen en la atención y tratamiento suministrado en la entidad que represento y que si se presentó un desenlace indeseado, el mismo, no tiene como causa eficiente la conducta desplegada por los médicos tratantes del Centro de Salud Belén.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 9 de 1

Por otra parte, es preciso señalar que el Centro de Salud vincula a su equipo de trabajo a médicos cuya idoneidad y capacidad profesional es reconocida y comprobada, por lo tanto, en este caso no existe impericia médica, entendida como la falta de habilidad o capacidad profesional para realizar un determinado tratamiento u operación que lo conduzca culposamente al fracaso igualmente, no existe imprudencia médica, entendida como "la conducta temeraria que se realiza sin diligencia, sin el cuidado debido y que ocasiona un daño en la salud del paciente que hubiere podido preverse y evitarse" y que además la medicina no es una ciencia exacta, que cada organismo es diferente y que las enfermedades son a veces complicadas e inciertas, lo cual conlleva que muchos efectos imprevisibles puedan desencadenarse independientemente del accionar médico y no necesariamente por la "conducta indebida del profesional", en estos casos no se puede comprometer la responsabilidad civil ni administrativa de las instituciones ni de su personal.

2. PRUEBA TESTIMONIAL: De las declaraciones ofrecidas por los Doctores **PROSTERO GENTIL ORDOÑEZ, PATRICIA SOLARTE ORTEGA y DORALBA PATRICIA ORTEGA** médicos generales del Centro de Salud Belén E.S.E., claramente se pudo ratificar los argumentos planteados a lo largo del presente escrito, toda vez que lograron dar cuenta de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se suscitaron los hechos demandados, de una manera coherente y real, para poder tomar una debida determinación en derecho, se logró acreditar que la atención brindada al menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ fue debida y acorde a las circunstancias que su diagnóstico lo ameritaba.

En efecto, sus declaraciones fueron congruentes y en ellos se pudo notar el afán de aclarar al Despacho situaciones eminentemente de tipo médico, y con vehemencia explicaron una y otra vez su actuar médico, y el de todo el personal médico involucrado en la atención; el cual se encuentra totalmente alejado de todo atisbo que le pueda generar responsabilidad, por cuanto demostraron que el manejo, diagnóstico y tratamiento otorgado al menor fue el adecuado y que en ningún momento la causa de la perdida de su testículo izquierdo tuvo origen en las atenciones médicas y/o tratamiento suministrado en el Centro de Salud Belén E.S.E., por cuanto **NO** existe relación de causalidad ni natural ni jurídica entre la atención prestada y el resultado materia de la presente contienda procesal.

PRUEBA PERICIAL

De las declaraciones ofrecida por el doctor **VICTOR EVELIO SUAREZ**, en calidad de médico especialista en urología de la universidad de Buenos Aires Argentina del año 1994, claramente se pudo ratificar los argumentos planteados a lo largo del presente escrito aportando información técnica e independiente a efectos de examinar a fondo de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se suscitaron los hechos demandados dentro del proceso judicial, que le permitirá a su señoría esclarecer los hechos generando convicción al momento de tomar su decisión, con ello se logró

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 10 de 1

acreditar que la atención brindada al menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ fue debida y acorde a las circunstancias que su diagnóstico lo ameritaba.

Pronunciándose frente al interrogatorio efectuado por el apoderado de los llamados en garantía BRIAN ANDRES PORTILLA MORALES, de la siguiente manera:

- **¿A la pregunta, qué es y en que consiste una torsión testicular?, señalo:**

La torsión testicular es una patología en la que el cordón espermático (estructura de la que pende, el testículo y por donde circulan arterias, venas y nervios, que irrigan e inervan el testículo y el conducto deferente que lleva los espermatozoides producidos en la gónada para mezclarse con los demás elementos que componen el semen), generalmente secundario a una anomalía hereditaria (defecto en de campana) no se fija a las paredes del escroto y por ello queda moviéndose libremente dentro de la bolsa escrotal y puede enroscarse sobre si mismo (torsión), de esta forma ocluye las arterias y las venas que nutren al testículo dejándolo sin circulación (sin oxígeno y nutrientes) llevando como consecuencia a la isquemia, la gangrena y necrosis de la misma.

- **¿A la pregunta, la torsión testicular a que edad puede presentarse? señalo:**

El cuadro se puede presentar a cualquier edad infancia, pubertad, adolescencia y en la edad adulta, pero es mucho más frecuente entre los 5 y los 18 años de edad (pre púberes y adolescentes).

- **¿A la pregunta, cuáles son las causas que generan o producen la torsión testicular indico?, indico**

Generalmente existe un defecto congénito en el que el testículo y el cordón espermático no están fijos a la piel del escroto y por eso pueden moverse y rotar de forma espontánea sobre su eje, generándose la torsión del mismo.

- **¿A la pregunta, ¿Qué signos y síntomas en un paciente hacen sospechar este diagnóstico de torsión testicular? mencione.**

Se caracteriza por la presencia de dolor testicular súbito e intenso que puede irradiarse a hipogastrio, relacionado o no a trauma, asociado a síntomas neurovegetativos como náuseas y vómitos. A examen físico es posible observar ascenso testicular, horizontalización (Signo de Gouverneur si se asocia a epidídimo en posición anterior), eritema escrotal, aumento de volumen de la gónada. sensibilidad a la palpación, reflejo cremastérico ipsilateral abolido y reflejo de Prehn negativo (disminución del dolor testicular al elevar el testículo).

- **¿A la pregunta, ¿Cuál es el examen que confirma el diagnóstico de torsión testicular o solamente V es suficiente con los datos clínicos que presente el paciente?**

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 11 de 1

El diagnóstico de torsión testicular es principalmente clínico, aunque puede ser apoyado con ecografía doppler testicular en caso de duda diagnóstica, la confirmación diagnóstica solo podría lograrse con los hallazgos descritos en procedimiento quirúrgico.

- **¿A la pregunta, ¿Cuándo se debe realizar la ecografía testicular a un paciente?, señalo:**

Cuando se tiene la posibilidad mediata de ser realizada. La ecografía doppler testicular tiene una sensibilidad de 69 - 90% y especificidad de 98,100% es operador dependiente y pueden presentarse falsos negativos, disminuyendo la viabilidad del testículo a medida que pasa el tiempo, por esta razón, una ecografía negativa no descarta la presencia de torsión testicular, y debe ser utilizada solo como apoyo diagnóstico, pero no es definitivo.

- **¿A la pregunta, la torsión testicular puede reducir de forma espontánea?, indico:**

Los pacientes pueden en las primeras horas, cuando el grado de torsión es escaso, ocurrir espontáneamente la destorsión, sin consecuencias mayores (crisis menores previas), la reiteración de los síntomas constituye una forma particular de presentación clínica, llamada torsión remitente recidivante crónica a torsión testicular intermitente.

- **Al interrogante ¿Más o menos cuánto tiempo de producirse una torsión testicular que no reduzca de forma espontánea se pueden producir los daños irreversibles en el órgano (¿isquemia, gangrena e infarto testicular?)**

La viabilidad del teste es una torsión testicular, en la que no se realiza ninguna intervención, luego de 6 horas es de 90%, esto disminuye a,50% a las 12 horas y a 10% a las 24 horas.

Se reitera, que en general se estima que el tiempo para "salvar" el testículo es de 5- 6 horas, que sería el tiempo ideal para llevar el paciente a cirugía y no tener que extraer la gónada, pero si pasan más de 24 horas y no se opera, el testículo al perder su oxigenación y perfusión sanguínea se necrosa, se gangrena y se puede genera una infección (cambios estos que son irreversibles) y obliga a la pérdida del testículo, tocando resecarlo y extraerlo (Orquiectomía).

En muchas ocasiones presenta el cuadro sin consecuencias mediatas, pero cuando se revalora al paciente en una nueva ocasión se encuentra el testículo totalmente atrófico.

- **A la pregunta ¿Es posible que una torsión testicular pueda encontrarse instaurada por más de 11 días de evolución?**

No lo que muy probablemente se puede presentar torsión y destorsión intermitentes, que entorpecen el diagnóstico y la vuelven confuso.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 12 de 1

- **A la pregunta ¿Una ecografía convencional, que hallazgos exhibiría en caso de tenerse una torsión testicular no operada días después, es decir, un testículo necrosado y gangrenado?**

El solo examen físico de la gónada mostraría un testículo violáceo o negro, inflamado y si se toma la ecografía convencional, se vería un testículo con cambios, con pérdida de la ecogenicidad del parénquima testicular por la isquemia, puede haber presencia de das en su interior o en su defecto una atrofia del testículo.

- **A la pregunta ¿Qué conclusiones puede usted extraer del reporte de la ecografía testicular tomada el 18 de junio de 2020, 9 das después del inicio de los síntomas del paciente?**

La ecografía testicular exhibió signes inflamatorios leves en el testículo y en el epidídimo, **NO** reporta que el testículo **NO** estaba isquémico ni gangrenado, presenta lo que indica que hasta ese momento muy probablemente el testículo era viable y no presentaba torsión testicular.

- **¿ Al interrogante, los hallazgos de la ecografía testicular son sugestivos de una torsión testicular de más de 1 semana de evolución?**

No, conforme con las respuestas anteriores una torsión testicular no puede contar con más de 24 horas de evolución, ya que de encontrarse debidamente instaurada requiere inminente ser llevado a cirugía de lo contrario puede generar necrosis y gangrena y de no ser tratada puede llegar a una sepsis en el organismo.

- **A la pregunta ¿Con estos resultados se puede afirmar que en ese momento el paciente tenía o no tenía una isquemia y gangrena del testículo?**

No, en ese momento no hay cambios de isquemia, solo se reportan cambios de inflamación leve, no hay siquiera atrofia del testículo.

- **A la pregunta ¿Para el momento las atenciones médicas que realizó en las primeras estancias frente al paciente, este presentó signos y síntomas de torsión testicular e igualmente de isquemia u otros?**

De acuerdo con la historia clínica durante las atenciones médicas del médico general, no se presentaron signos y síntomas de torsión testicular, mucho menos de isquemia ya que se describe paciente con diagnóstico de trastorno del testículo y del epidídimo no especificado (N511) e Hidrocele No especificado (N433) y después de la lectura de la ecografía con diagnóstico de orquiepididimitis tratado con manejo antibiótico; por el contrario, un paciente que cursa con isquemia testicular, presenta dolor, edema con asimetría importante de los testículos y con reflejo cremastérico abolido.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 13 de 1

- **Al interrogante, ¿Para el momento de la atención medica que realizo la doctora Doralba Solarte Ortega frente al paciente, presento signos y síntomas de torsión testicular e igualmente de isquemia u otros?**

No se reporta como cuadro que puede corresponder a orquiepididimitis y una probable impresión diagnostica de torción testicular.

- **A la pregunta, ¿Considera usted probable que un paciente con una torsión testicular, puedan mejorar sus síntomas?**

En caso de tratarse de una torsión testicular intermitente como pudo ser el caso del paciente, se pueden presentar un alivio de síntomas una vez que se destuerce el cordón espermático, con lo que el flujo vascular retorna hacia el testículo.

- **Al interrogante, El diagnóstico de torsión testicular en el paciente CRISTIAN DAVID MUNOZ, ¿era un diagnóstico claro o evidente al momento de ingresar por remisión al Hospital Infantil Los Angeles de Pasto?**

No, el paciente fue remitido con una impresión diagnostica de torsión testicular, sin embargo, al momento de su ingreso al Hospital Infantil, los Ángeles de Pasto y siendo valorado por la especialidad de cirugía pediátrica, requirieron realizarle una ecografía doppler testicular para confirmar la torsión testicular y posteriormente fue llevado a cirugía.

Concluyendo con el peritaje puesto a conocimiento de su despacho, que los médicos generales que atendieron al paciente en el Centro de Salud de Belén, **actuaron en consecuencia al cuadro que se encontró clínicamente en el paciente y siendo prudente la remisión a un nivel superior ante la persisten o del cuadro. Nada en su conducta puede ser calificado de negligente imprudente, inoportuno o imperito. No hubo error diagnóstico de su parte.**

El paciente CRISTIAN DAVID MUÑOZ, pudo presentar episodios intermitentes de torsión testicular, los cuales se resolvían de manera espontánea, por lo cual no se instauró la sintomatología sino hasta el día 20 de junio de 2020 fecha en la cual efectivamente con ocasión a dicha sintomatología fue remiso a nivel superior para manejo por la especialidad de cirugía pediátrica.

Los médicos generales que brindaron atención medica al paciente CRISTIAN DAVID MUÑOZ, durante los días 9 al 20 de junio de 2020, fueron adecuados sus diagnósticos y tratamientos médicos por cuanto el paciente cursó un cuadro más compatible **con una orquiepididimitis diagnostico radiológico confirmado mediante ecografía testicular, la cual en ningún momento arrojó como resultado o hallazgo tendiente a pensar en una torsión testicular.**

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 14 de 1

Conforme con la anterior conclusión, la presentación de los episodios intermitentes de torsión testicular y el infortunado resultado de la pérdida del testículo izquierdo del menor para el caso presente, dichos efectos no pueden ser atribuidos al personal médico ni a la entidad Centro de Salud Belén E.S.E.

De las declaraciones ofrecida por el doctor **JORGE LUIS PAZ BASTIDAS**, en calidad de médico especialista en urología, de la universidad Nacional de Colombia, perito solicitado por la parte actora, quien **CONFIRMA** en su totalidad el **PERITAJE** otorgado por el doctor **VICTOR EVELIO SUAREZ** ratificando los argumentos planteados por el profesional, señalando lo siguiente:

"(... A. RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA EVALUADA

CONCEPTO DEL DICTAMEN

Respuesta: **Estoy de acuerdo con el resumen que presenta el doctor Víctor Evelio Suarez L'Hoeste, respecto de la síntesis de la historia clínica del paciente CRISTIAN DAVID MUÑOZ, RC 1083812674, de 12 años de edad al momento de los hechos, paciente procedente del municipio de Belén- Nariño, beneficiario de la EPS EMSSANAR ESS.**

B. RESPUESTAS BRINDADAS POR EL DOCTOR VÍCTOR EVELIO SUAREZ L'HOESTE, EN EL DICTAMEN PERICIAL A LOS INTERROGANTES PLANTEADOS POR EL ABOGADO

Respuesta: **Estoy de acuerdo con las respuestas brindadas por el doctor Víctor Evelio Suarez L'Hoeste, respecto de todos los interrogantes formulados por el abogado y que hacen parte del dictamen pericial emitido por el doctor Víctor Evelio Suarez L'Hoeste.**

C. CONCLUSIONES PERICIALES

Respuesta: **Como corolario, debo manifestar que estoy totalmente de acuerdo con el concepto pericial sustentado en sus respuestas al cuestionario y compilado en las conclusiones presentadas por el doctor Víctor Evelio Suarez L'Hoeste en su dictamen pericial (...)** Negritas y subrayas fuera del texto original.

De esta manera con el peritaje realizado por los dos médicos especialistas en urología se pudo corroborar que en el caso del menor **CRISTIAN DAVID MUÑOZ, NO** se trató de una presentación clínica típica de la torsión testicular, la cual inicia con un dolor súbito e intenso en la gónada afectada, siendo producido por la obstrucción súbita de flujo sanguíneo hacia la gónada, que puede o no acompañarse de náuseas, vómito de aumento en el volumen testicular por edema, síntomas que son similares al de la orquiepididimitis (escroto agudo), toda vez que el menor en sus primeros días de consulta cuando asistió al servicio de urgencias del Centro de Salud Belén E.S.E., quizás había presentado la torsión testicular, pero en esos instantes el defecto se había reducido de forma espontánea o denominado **EPISODIOS INTERMITENTES**, la prueba de esta situación se tiene en el informe de la ecografía de 7 días después donde el parénquima testicular

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 15 de 1

refiere un edema leve, se supone que para dicho momento ya el testículo estaría isquémico, gangrenado y atrófico por la ausencia de perfusión sanguínea y el resultado de la ecografía **NO** demostró dicho hallazgo, **por el contrario solo cambio inflamatorios leves que no serían los encontrados normalmente en un testículo.**

Que, la torsión testicular, en ocasiones puede presentarse y luego distorsionarse o presentación intermitente, aunado a ello, en ningún momento en la evaluación clínica del paciente menor se menciona la horizontalización del testículo en el Centro de Salud de Belén E.S.E., lo que hubiera puesto a pensar en la torsión testicular y no en una orquiepididimitis, sin embargo, la ecografía testicular no exhibió la horizontalización, ni ningún cambio isquémico, gangrena, como si lo fue ya el día 20 de junio de 2020, en el Hospital Infantil Los Ángeles de Pasto, teniendo en cuenta que no son compatibles los tiempos de evolución del paciente.

Que además el síntoma de un testículo que no está perfundido es el dolor y dicho dolor a medida que pasan las horas se torna incontrolable e incapacitante, por otra parte, la gangrena del órgano estaría tan avanzada después de 24 horas que ya el testículo se torna morado (violáceo) por la gangrena del órgano, formando un absceso y generando en el paciente además del dolor, fiebre, escalofríos, exfacelación de la piel del escroto y signos de sepsis y choque séptico, después de 3 ó 4 días de la torsión de la gónada, en una torsión testicular típica debieron presentarse dichos síntomas, sin embargo, **en el caso del paciente ni clínica ni radiológicamente presentó dicha sintomatología;** por lo cual se reitera que es **CLINICAMENTE IMPOSIBLE** tener un testículo gangrenado por 8 a 9 días y sin cambios de gangrena en la piel del escroto, la gangrena escrotal hubiera obligado una consulta por urgencias días antes, razón por lo cual **NO** existió **una re-consulta por ningún área, sino hasta el día 16 de junio del mismo año después de 7 días,** por la notable mejoría que el menor presentaba.

De lo anterior se evidencia, que, por la evolución clínica del paciente, desde su primera consulta 9 día de junio de 2020, cuando el paciente menor asistió a la entidad, en dicho momento **NO** tenía una torsión de testículo y si la tuvo, en ese momento había resuelto de forma espontánea, ni tampoco en los días posteriores, conforme con los argumentos esgrimidos no es posible tener en ese momento una torsión testicular e igualmente contar con una ecografía testicular, con diagnostico radiológico informando que la forma, tamaño del testículo izquierdo era normal y que solo había edema discreto en resolución, con un diagnóstico de ORQUIEPIDIDIMITIS, patología que fue diagnosticada mediante ecografía testicular, y, la cual fue manejada adecuadamente por parte de todos y cada uno de los profesionales de la salud adscritos al Centro de Salud de Belén E.S.E., cabiendo resaltar que la literatura médica científica establece que tanto la torsión testicular, la torsión del cordón espermático, la torsión de los apéndices testiculares, configuran el denominado síndrome de escroto agudo, cuyos signos y síntomas son muy parecidos, por lo cual es totalmente equivocada la afirmación del apoderado judicial de

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 16 de 1

los accionantes al aseverar que existió un diagnóstico erróneo, por que el paciente realmente si padeció de una orquiepididimitis, y, que para los momentos en los cuales acudió al centro de salud, no se había configurado una torsión testicular, o se presentó de manera intermitente y se había resuelto de manera espontánea por lo cual no fue posible emitir un diagnóstico de torsión testicular.

Que además, tal como se evidencia en historia clínica, el paciente menor no presentó un cuadro clínico típico de torsión testicular, ya que, desde el momento de su remisión hasta el ingreso a la institución de nivel superior, contaba con impresión diagnostica de torsión testicular, por lo cual el especialista en cirugía pediátrica que atendió al paciente menor, solicitó el examen de Eco Doppler para confirmar el diagnóstico de torsión testicular, situación que aún para un especialista no era clara, cuando ya se habían instituido ciertos signos y síntomas, y que para una institución de menor nivel debía ser mucho más complicado y complejo establecer un diagnóstico certero de torsión testicular, más aún, si existía una ecografía testicular en la cual se puede ver el parénquima del testículo y determinar si estaba gangrenado isquémico, atrófico, con un diagnóstico de ORQUIEPIDIDIMITIS.

Agregando además que si el menor contaba con un defecto congénito o hereditario de su testículo y de su cordón espermático sus estructuras no se encontraban fijadas a la piel del escroto denominado "bajada de campana", esto suponía que en cualquier momento de su vida, iba a presentar la torsión testicular, siendo muy dificultoso de prevenir el momento de su aparición, lo que condujo a que el paciente menor presentará episodios de torsión testicular incompletos con resolución espontanea, pero que sin embargo el día 20 de junio se vuelve a presentar una nueva torsión testicular que ya no se resolvió de forma espontánea, ante dicha situación se remitió al paciente a un nivel superior de atención en donde se confirma la presencia de torsión testicular pero ya habían pasado varias horas y obviamente debió ser llevado a cirugía.

Con relación al literal b.- Para responder patrimonialmente se debe probar un daño ocasionado a la víctima o a sus allegados, que puede ser patrimonial o extrapatrimonial, vemos con claridad meridiana que el Centro de Salud Belén E.S.E., a través de los actos desplegados por el personal médico que atendieron al menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ alejan cualquier duda que pudiera pretender señalar que de manera directa o indirecta produjeron su lesión, pues con su actuar no vislumbra ninguna forma de culpabilidad que pueda inferir responsabilidad de cualquier especie.

No debe olvidarse que la falla del servicio debe entenderse configurada sólo cuando teniendo en cuenta la posibilidad concreta de atención con las que cuenta la administración del servicio, éste fuera prestado inadecuadamente, pues la falla del servicio no puede predicarse de un estado ideal, sino que debe ser relativa a las circunstancias concretas en que dicho servicio se desarrolló.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 17 de 1

Que, si se presentó un resultado adverso no fue precisa mente por haber actuado con dolo o culpa grave. La medicina se aplica sobre seres humanos, que si bien entre sí tienen estructuras semejantes, no es válido afirmar que todo organismo sea idéntico, cada ser humano presenta particularidades que no siempre se repiten en uno u otro ser por ende son muchas las circunstancias que inciden de materia directa, o indirecta sobre la evolución de cada paciente, dependiendo por ejemplo de sus condiciones orgánicas, reacciones impredecibles del organismo, tiempo de evolución de la enfermedad, metabolismo del paciente, etc., razón ésta que ubica a la medicina por fuera de ciencias exactas.

La doctrina ha sostenido:

"El planteamiento anterior, de entrada, nos hace concluir que la teoría de la falta presunta no puede ser aplicada para deducir la responsabilidad patrimonial del agente, habida cuenta de que frente a esta constitucional exige la demostración de su dolo o su culpa grave"

Es el propio Consejo de Estado el que hace la diferenciación entre las obligaciones de medio y de resultado para efectos de la aplicación de la responsabilidad objetiva a que da lugar en los casos de daño antijurídico, sosteniendo que el criterio del daño antijurídico no se aplica a las obligaciones de medio, que es como se considera de manera general la obligación médica.

Sobre el particular la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado en sentencia del 24 de octubre de 1990, expresó:

"... Es evidente que en la mayoría de las intervenciones quirúrgicas y los tratamientos médicos existe una cierta incertidumbre en cuanto a sus resultados y un riesgo que puede ocasionar un daño que deberá soportar el paciente pues de ellos no puede hacerse responsable a quienes los realizan o llevan a cabo, puesto que mal podría pensarse que ellos estén garantizando el riesgo o el éxito de la intervención o del tratamiento. Pero lo que si debe ser cierto y quedar claro es que cuando tales intervenciones o tratamientos no se acomodan a los requisitos de diligencia y cuidado que para caso (sic) y en cada época recomiendan la ciencia y la medicina y el arte de la cirugía, es apenas natural que si el juez encuentra de las pruebas aportadas que esos requisitos faltaron y se produjo el daño debe inferirse que tuvo como causa esa falta de acomodamiento"

Con relación al literal c.- de nuestro escrito referente a la obligación de poder reparar un daño debe acreditarse que el daño sea consecuencia de la falta en que incurrió la institución o sus subordinados, podemos indicar que generalmente se ha considerado que el acto médico está destinado a intervenir entre la patología, que introduce al

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 18 de 1

paciente, y el desarrollo normal de esta, por lo tanto, para que pueda predicarse responsabilidad médica, el comportamiento del médico debe ser la causa de ese daño, situación que va más allá del riesgo terapéutico o quirúrgico, esto es el daño debe ser el resultado de aquella conducta médica la cual obra como causa eficiente en la producción del daño.

Frente a lo anterior, tal cual se ha venido esgrimiendo a lo largo del presente escrito, no existe prueba que demuestre el nexo causal, elemento necesario para predicar responsabilidad del Estado, en el régimen de falta o falla en el servicio, esto es, no se pudo probar el daño antijurídico y la imputabilidad del mismo al demandado.

NO concurren en este caso los elementos estructurales, indispensables para la prosperidad de las pretensiones planteadas, a saber: el daño, la falla en la prestación médica, el nexo causal entre los mencionados, la Sección Tercera del Consejo de Estado, en sentencia del 23 de junio de 2010, radicado 19.101, Magistrada Ponente RUTH STELLA CORREA PALACIO, expresó: "(...) Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, **lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención – actuación u omisión – de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño.**(...)" (Negritas y subrayas ajenas al texto original)

En el asunto puesto a su ponderable conocimiento, dicha falla no existe.

En efecto, conforme habremos de demostrar, la pérdida del testículo izquierdo del menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ, no fue consecuencia de ninguna de las actividades desplegadas por la entidad Centro de Salud Belén ni por sus médicos, quienes por el contrario actuaron dentro del término diligente para su tratamiento y sujeto a los criterios científicos propios de su especialidad y coherentes a la condición clínico patológico del paciente.

Cuando se cuestiona el servicio médico, como en el asunto que nos ocupa, es necesario precisar que en la prestación del mismo no se exige una obligación de resultado, pues el ejercicio de la medicina es de medio, donde el médico está en la obligación de aplicar todo su conocimiento en busca de un resultado beneficioso para el paciente, pero no está sujeto a que el resultado tenga que ser el esperado, pues escapa a su esfera de responsabilidad que pese a aplicar la correcta *lex artis ad hoc*, se produzcan eventos inevitables que son consecuencia de casusas ajenas al actuar del profesional o inherentes a la evolución orgánica del paciente, es decir, la obligación del médico es de medio y no de resultado, razón por la que resulta ajeno al especialista que represento

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 19 de 1

que pese haberse brindado atención oportuna, hayan mediado circunstancias extrañas que le hayan causado la pérdida del testículo izquierdo.

El Honorable Consejo de Estado al abordar el tema de la causalidad ha manifestado en sentencia seis 6 de julio del dos mil cinco 2005, expediente No 13.349 R-9281, con ponencia del Doctor ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRIQUEZ, lo siguiente,

"(...) Para explicar el vínculo de causalidad que debe existir entre el hecho y el daño, se han ideado varias teorías; las más importantes son: la "teoría de la equivalencia de las condiciones" y la teoría de la causalidad adecuada". De acuerdo con la primera, todas las causas que contribuyeron a la producción del daño se consideran, desde el punto de vista jurídico, como causantes del hecho, y quienes estén detrás de cualquiera de esas causas, deben responder.

A esta teoría se la rechaza por su inaplicabilidad práctica, pues deshumaniza la responsabilidad civil, y permitiría, absurdamente buscar responsables hasta el infinito.

Para suavizar este criterio, se ha ideado la llamada teoría de la causalidad adecuada, según la cual no todos los fenómenos que contribuyeron a la producción del daño tienen relevancia para determinar la causa jurídica del perjuicio; se considera que solamente causó el daño aquel o aquellos fenómenos que normalmente debieron haberlo producido; esta teoría permite romper el vínculo de causalidad en tal forma, que solo la causa relevante es la que ha podido producir el daño (...)"

A su turno la Corte Suprema de Justicia al escoger expresamente la teoría de la causalidad adecuada, afirmó:

"Nexo causal. Sin entrar al estudio de todos los elementos que integran la culpa extracontractual, en relación con el agente, la violación del derecho ajeno, el perjuicio efectivo y la imputabilidad o responsabilidad, debe considerarse el nexo de causalidad entre el daño y el hecho o acto reputado como culposos.

"Esta relación de causalidad, entre el daño y el hecho o acto, no puede fundarse en el orden cronológico o por la precedencia en el tiempo, porque si esta circunstancia concurre en la relación de causalidad, no se puede considerar como decisiva o única, pues un hecho puede cumplirse antes que otro, sin que aquel sea causa del segundo.

"La causalidad presupone una condición o relación tal sin la cual no se explicaría la existencia de un hecho determinado, que procede de otro como de su causa por ser idóneo y adecuado para producir, como efecto, el daño imputado a la culpa del agente.

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 20 de 1

"Este nexo o relación de causa a efecto se interrumpe, si se trata de una serie de posibles causas del daño, cuando interviene la voluntad de la víctima, para agravar los perjuicios, o bien la de un tercero o, en fin, la fuerza mayor o el caso fortuito, pues, en tales eventos, el agente no tendrá obligación de indemnizar"

Por todo lo anterior, el daño reclamado por los demandantes, no es producto de la atención médica que le brindó el Centro de Salud Belén E.S.E., por tanto, no es la causa eficiente de daño alguno, resulta entonces claro que la entidad que represento no puede ser llamada a responder, no puede aceptarse como causa que permita una indemnización para los demandantes, pues ninguna responsabilidad se le puede endilgar a la entidad que represento, dado que la circunstancia que rodeo este asunto, es un hecho adverso, en el cual no intervino de manera alguna culpa del médico tratante, lo realmente presentado en el caso sub examine, se llevó a cabo con las previsiones normales exigidas en los protocolos de atención a pacientes.

En ese contexto **NO** es posible predicar en contra de mi representado responsabilidad por una supuesta falla médica, como infundadamente se sugiere por la parte actora, pues no existe dentro del plenario ningún medio de prueba que determine ese hecho, no existe el menor indicio que permita inferir responsabilidad en contra de mi representado, por el contrario, el análisis objetivo de la historia clínica, aunado al testimonio rendido por la galenos, conducen a concluir que la atención brindada al menor CRISTIAN DAVID MUÑOZ obedeció estrictamente a las circunstancias y condiciones que su situación ameritaba, sin omitir ni extralimitar ningún tipo de actuación en las acciones desplegadas que constituyen una muestra clara de que el personal médico actuó con diligencia; no obstante, de manera desafortunada se presentó un hecho adverso inexplicable el cual bajo ninguna circunstancia se puede atribuir a los galenos responsables de la atención.

Ha sido reiterada la jurisprudencia del H. Consejo de Estado, torno a este tópico, así en sentencia del 27 de abril de 2004, Exp. 13741 con ponencia del MP. Dr. Germán Rodríguez V, expresó:

"(...) La responsabilidad del Estado por la prestación de los servicios médicos antes que de resultado es de medio, esto es que la obligación radica en brindar una adecuada, oportuna y diligente prestación del servicio médico, acorde con las posibilidades presupuestales, técnicas y profesionales de que el ente prestador del servicio dispone en un momento determinado: No hay pues lugar a que se le garanticen al paciente resultados favorables, en razón a que solo se da el compromiso de brindarle adecuada y oportunamente los servicios de atención-médico-quirúrgica-hospitalaria, que normalmente tenga a su disposición el ente oficial correspondiente (...)"

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 21 de 1

En este entendido, la entidad que represento, como bien se lo ha dicho prestó los servicios de salud de manera oportuna y eficiente, pues fue adecuada la atención brindada de acuerdo al diagnóstico que presentaba el menor **CRISTIAN DAVID MUÑOZ**, además, aducimos que no existen pruebas que permitan inferir que el daño irrogado a la parte demandante hubiera devenido de la atención médico asistencial brindada.

El acervo probatorio apunta que la pérdida de su testículo **NO** fue como consecuencia del actuar médico tratante; y, si existe un daño no puede endilgarse como una falla propiamente dicha de la entidad y los profesional que la trató; lo anterior, si se tiene en cuenta los procedimientos desplegados por el personal médico se ajustaron a las guías, protocolos y acciones frente a los derechos del usuario, por lo que la institución en ningún momento privó al paciente de la atención médica; por el contrario, se agotaron todas las opciones disponibles sin que obre prueba de la omisión en valoraciones y procedimientos médicos, ni que se haya configurado un error en la atención o que el diagnóstico hubiese sido impreciso o equivocado

No existe prueba que determine que la actuación de los médicos se llevó a cabo con impericia, negligencia, ni ninguna otra forma de conducta que pueda determinar culpabilidad por parte de quienes atendieron el caso.

Calidad del servicio que se cumplió con el protocolo adecuado para su diagnóstico, con las características de la atención en salud no se cometió negligencia ni imprudencia, por el contrario, hubo pertinencia pues nunca se le descuidó.

Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica debida no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que esa actuación fue constitutiva de una falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño. En otros términos, si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportar ese daño para que surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la Administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que éste constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente o de otra causa diferente. También para que haya lugar a la reparación no es necesario que en todo evento aparezca acreditado que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, porque en algunos casos bastará

	MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA PROCESO GESTION DE DIRECCION	Versión: 02
		Fecha: 4/4/2024
	COMUNICACIONES ENVIADAS	Referencia: MP01-P01-F13
		Página: 22 de 1

con establecer que la falla del servicio le restó al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse.

Por todo lo anteriormente expuesto, comedidamente me permito solicitar a su señoría que se desestimen las pretensiones de la parte demandante y se absuelva de toda responsabilidad a la entidad hospitalaria que represento.

Sin otro particular, se suscribe de manera respetuosa,

Atentamente,



INGRID YULIANA GOMEZ ORDOÑEZ

CC No. 1.087.646.128 de El Tablón de Gómez- N

T. P. No. 304.811 del C. S. de la Jra.

Copia: Gestión Documental