



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CAQUETÁ
SALA CUARTA DE DECISIÓN

MAGISTRADA PONENTE: YANNETH REYES VILLAMIZAR

Florencia, veintitrés (23) de enero de dos mil veinticinco (2025)

Medio de control	: Reparación directa
Radicado	: 18001-33-33-002-2019-00670-01
Demandante	: Carlos Darley Murillo Cardona y Otros
Demandado	: Departamento del Caquetá y otro
Llamados en garantía	: Clínica Medilaser S.A. y otros
Tipo de expediente	: OneDrive - SAMAI
Tema	: Responsabilidad médica – pérdida de oportunidad

Sentencia segunda instancia

Procede la Sala Cuarta a pronunciarse frente al recurso de apelación presentado por la parte demandante, en contra de la sentencia del veintisiete (27) de mayo de dos mil veinticuatro (2024), mediante la cual, el Juzgado Segundo Administrativo de Florencia, resolvió negar las pretensiones de la demanda.

I. ANTECEDENTES

1.1. EL MEDIO DE CONTROL¹

Carlos Darley Murillo Cardona, Bellanid Medina Ramos, Yamileth Murillo Medina, Mayerly Murillo Medina, Brainer Darley Murillo Medina, Nazly Yiceth Murillo Medina, Alba Magnolia Cardona de Conde y Noraida Murillo Cardona, a través de apoderado judicial impetraron el medio de control con pretensión de reparación directa, contemplada en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo², en contra del **Departamento del Caquetá – Secretaria de Salud del Caquetá y Asmet Salud E.P.S. S.A.S.**, para que se acojan las pretensiones que en el apartado siguiente se precisan.

¹ Folios 3-19 del archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

² En adelante CPACA

1.2. PRETENSIONES

Se declare administrativa, patrimonial, extracontractual y solidariamente responsables al **Departamento del Caquetá – Secretaría de Salud del Caquetá y a Asmet Salud E.P.S. – S.A.S.**, de los perjuicios materiales e inmateriales irrogados a los demandantes, derivados de las fallas administrativas en la prestación del servicio de salud, que provocaron la pérdida y anulación de las posibilidades del señor Darley Murillo Cardona de recuperar la visión del ojo izquierdo, o que se hicieran más graves las consecuencias.

Que como consecuencia de lo anterior se ordene a las demandadas a reconocer y pagar los siguientes conceptos y sumas de dinero:

A. Daños inmateriales:

No.	Demandante	Calidad	D. Moral	D. Salud
1	Carlos Darley Murillo Cardona	Víctima Directa	100 s.m.l.m.v	100 s.m.l.m.v
2	Bellanid Medina Ramos	Compañera permanente	100 s.m.l.m.v	
3	Yamileth Murillo Medina	Hija	100 s.m.l.m.v	
4	Mayerly Murillo Medina	Hija	100 s.m.l.m.v	
5	Brainer Darley Murillo Medina	Hijo	100 s.m.l.m.v	
6	Nazly Yiceth Murillo Medina	Hija	100 s.m.l.m.v	
7	Alba Magnolia Cardona Vda de Conde	Madre	100 s.m.l.m.v	
8	Noraida Murillo Cardona	Hermana	100 s.m.l.m.v	

B. Daños materiales:

A favor de Calos Darley Murillo Cardona, en calidad de victima directa, por concepto de lucro cesante consolidado la suma de ocho millones ciento ochenta y siete mil ochocientos cinco (\$8.187.805), y lucro cesante futuro la suma de cincuenta y ocho millones ochocientos cincuenta mil doscientos veintidós (\$58.850.222).

1.3. ASPECTOS FÁCTICOS RELEVANTES

La parte demandante expuso, en síntesis:

- a. El 21 de julio de 2016, Carlos Darley Murillo Cardona, afiliado al régimen subsidiado de Asmet Salud E.P.S., sufrió un accidente laboral mientras manipulaba una guadaña en la zona rural de San Antonio de Getuchá, en el municipio de Milán, Caquetá. Un objeto extraño cayó en su ojo izquierdo, por lo que fue trasladado a la E.S.E. Fabio Jaramillo Londoño, sede San Antonio, y posteriormente remitido a la clínica Medilaser de Florencia, Caquetá.

- b.** En la clínica Medilaser se diagnosticó a Carlos Darley Murillo Cardona con "S051 Contusión del globo ocular y del tejido orbitario, H218 Otros trastornos especificados del iris y del cuerpo ciliar, S056+ herida penetrante del globo ocular sin cuerpo extraño". Se ordenó realizar una cirugía de retina VPP, con aceite de silicona y/o gas, pero se decidió esperar a que el ojo estuviera en condiciones más estables.
- c.** El 22 de julio de 2016 se realizó un "TAC de órbitas simples", en la cual se detectó la existencia de un cuerpo extraño con densidad metálica en el interior de la cámara vítrea del globo ocular izquierdo. Este hallazgo se correlacionó con el contexto traumático, además de observarse edema de los tejidos blandos en la órbita izquierda.
- d.** El 23 de julio de 2016 se dio de alta al señor Murillo Cardona, bajo el concepto de que se debía esperar a que el ojo estuviese más tranquilo.
- e.** El 20 de mayo de 2017, durante un control de oftalmología, se ordenó un plan de manejo que consistía en una vitrectomía posterior, endoláser e inyección de gas y/o silicón en el ojo izquierdo, a realizarse de manera prioritaria en un plazo máximo de dos semanas debido al riesgo inminente de pérdida de la visión y/o de la anatomía del ojo. Sin embargo, Asmet Salud E.P.S. no autorizó los procedimientos, argumentando que ya se había realizado una intervención en abril. Como resultado, se interpuso una acción de tutela que ordenó a la E.P.S. autorizar el procedimiento. Finalmente, el 15 de junio de 2017, se llevaron a cabo los procedimientos en la clínica Oftalmoláser.
- f.** En una cita de control posterior, Carlos Darley Murillo Cardona fue remitido al Dr. Álvaro Díaz Parra debido a un desprendimiento crónico de retina con pérdida permanente en el ojo izquierdo. Se diagnosticó la pérdida permanente y definitiva de la visión en dicho ojo.

Aseveró el apoderado de la parte demandante que la mora injustificada en la autorización de los procedimientos médicos y quirúrgicos por parte de Asmet Salud E.P.S., ordenados el día 20 de mayo de 2019 contribuyó de manera directa en la disminución de las oportunidades de que Carlos Darley Murillo Cardona recuperara su visión.

También señaló que el Departamento del Caquetá — Secretaría de Salud, incumplió sus obligaciones legales de vigilancia, control y dirección del sistema de salud, dado que la negativa injustificada de Asmet Salud E.P.S. y el hecho de que el señor Carlos Darley Murillo Cardona se viera obligado a instaurar acción de tutela

develan un deficiente control del ente territorial sobre las E.P.S. que operan dentro del rango de jurisdicción, en contravía de lo dispuesto por la Ley 100 de 1993 artículo 174 y la Ley 715 de 2001 artículo 43.

1.4. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Frente a los hechos y pretensiones de la demanda, las entidades accionadas manifestaron lo siguiente:

Asmet Salud E.P.S. S.A.S.³ A través de su apoderado judicial argumentó que la ARL o el empleador debieron autorizar los procedimientos, y si no fue un accidente laboral, la Secretaría de Salud Departamental debía hacerlo.

Señaló que la E.P.S. administra los recursos del plan de beneficios y no puede ser culpada por trámites equivocados. Aunque la tutela ordenó el servicio, la E.P.S. tiene derecho a recobrar.

Adujo que el demandante solicitó la autorización de los procedimientos siete meses después del accidente, contrario a lo sugerido por el especialista, con un pronóstico de recuperación visual del 28%.

Afirmó que no hubo retrasos en la autorización, ya que la E.P.S. expidió las autorizaciones inmediatamente tras la notificación de la tutela. Agregó que , tras un año de tratamientos infructuosos por desprendimiento de retina, la pérdida de visión fue inevitable debido al trauma severo y el desprendimiento crónico, no por la demora en la cirugía.

Finalmente mencionó que la E.P.S. actuó dentro del marco normativo y no incurrió en omisiones indebidas. Al ser una entidad privada, su responsabilidad se rige por el artículo 2341 del Código Civil, y no aplica la teoría de la falla del servicio, y, por ende, no existe responsabilidad solidaria entre la E.P.S. y las clínicas contratadas.

Como excepciones, formuló: (i) inaplicación de responsabilidad por supuesta falla del servicio, atribuible a Asmet Salud E.P.S. S.A.S. al ser una entidad de derecho privado y, (ii) inexistencia de responsabilidad civil de que trata el artículo 2341 del Código Civil.

El Departamento del Caquetá. Dentro del término de contestación de la demanda el Departamento del Caquetá guardó silencio⁴.

³ Archivo 07ContestacionDdaAsmetSalud Expediente Digital OneDrive.

⁴ Archivo 12Constancia20210603 Expediente Digital OneDrive.

1.5. LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA

Frente a los hechos y pretensiones de los llamamientos en garantía, las entidades llamadas manifestaron lo siguiente:

La **Clínica Medilaser S.A.S.⁵ (llamada por Asmet Salud E.P.S. S.A.S.)**. Contestó que no se atribuye ninguna falla del servicio a Clínica Medilaser S.A., puesto que no existe evidencia de que exista negligencia o falta de pericia por parte del personal médico, afirmando que el paciente fue atendido con diligencia y conforme a los protocolos médicos establecidos, manifestó que las fallas fueron atribuibles a otra instrucción de salud.

Sostuvo que el historial clínico respalda la adecuada atención proporcionada por los galenos tratantes, desvirtuando cualquier reproche de negligencia, imprudencia o falta de pericia, así las cosas, rechaza la atribución de responsabilidad basada únicamente en la prestación del tratamiento médico.

Manifestó que la entidad no tiene la función de realizar trámites de autorización de procedimientos, por lo cual no existe vínculo entre el daño, cuyo fundamento de la parte actora basa en la demora en las autorizaciones, y el actuar de la I.P.S.

Como excepciones planteó frente a las pretensiones de la demanda las siguientes: (i) falta de legitimación en la causa por pasiva en cabeza de la clínica Medilaser S.A.S. frente al daño e, (ii) inexistencia de imputación fáctica de la conducta presuntamente omisiva y la llamada garantía clínica Medilaser.

Oftalmoláser Sociedad de Cirugía del Huila⁶ (llamada por Asmet Salud E.P.S. S.A.S.). En términos similares contestó la **I.P.S.**, manifestó que los médicos tratantes cumplieron a cabalidad la obligación de medio que les asiste, por ello no se configura responsabilidad dispuesta en la cláusula décima del contrato H-732-16 y H-818-17, ya que esta contiene la condición de tratarse de la existencia de falla en la prestación del servicio médico, hecho que no se presenta y que tiene por validado con lo consignado en la historia clínica, y que estos servicios médicos solo se podían prestar una vez sean autorizados por la E.P.S.

Planteó como excepciones a las pretensiones de la demanda las siguientes: inexistencia de la obligación de reembolsar a Asmet Salud a cargo de Oftalmoláser S.A. por falta sustento factico para el llamamiento en garantía.

⁵ Archivo 39ContestacionDdaMedilaser Expediente Digital OneDrive.

⁶ Archivo 29RtaLlamadaGarantiaOftamolaser Expediente Digital OneDrive.

Allianz Seguros S.A.⁷ (llamada por Clínica Medilaser S.A.S.). Refirió que existe caducidad de la acción por imperarse después de transcurridos dos años desde que tuvo conocimiento de la supuesta demora en la autorización del procedimiento; afirmó la clínica Medilaser que no era responsable de la disminución de visión del señor Carlos Murillo, pues la demora administrativa fue competencia exclusiva de la E.P.S. y no existía prueba de falla médica por un acto médico culposo o doloso que produce un perjuicio. Adujo que le fue prestado un servicio oportuno, suficiente y adecuado al paciente.

Afirmó que no existe prueba del nexo causal entre el actuar de la clínica y el daño producido, por el mismo hecho de no existir prestación deficiente o un error médico que pueda configurar una causalidad adecuada, agregando que este elemento no goza de presunción, por lo cual todos los elementos deben tener soporte probatorio, pues no se deduce con la sola existencia del daño.

Señaló que los servicios médicos tienen obligaciones de medio y no de resultado, seguidamente, según la historia clínica se encuentra que en consignas de la primera atención se reseñó una posibilidad del 28% de mejora visual, así mismo, requería de cirugía de retina, pero, de acuerdo con la lex artis y la literatura médica, debía esperar a la desinflamación del ojo para obtener mejores probabilidades de recuperación en la visión.

Frente a la tasación del daño moral y a la salud, consideró que la misma es excesiva y no se ajustó a los lineamientos jurisprudenciales, a su vez estos no fueron demostrados. En cuanto al lucro cesante, dijo que la parte demandante no probó los ingresos percibidos la víctima directa para el momento de los hechos.

Sobre el llamamiento en garantía, expuso que la póliza cubría el periódico comprendido entre el 01 de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016, sin embargo, la reclamación realizada a Medilaser no ocurrió dentro de este término periodo de cobertura sino cuatro años después de su terminación. Además, que el riesgo asegurado no se había configurado, por cuanto la reclamación no se dirigía contra una falla del servicio médico. Por todo esto, el hecho de que Medilaser resultare condenado, Allianz Seguros S.A. no está llamado a responder.

Liberty Seguros S.A.⁸(llamada por Oftalmoláser Sociedad de Cirugía del Huila). Manifestó que se configuró la caducidad de la acción, puesto que la demanda se basaba en la presunta mora injustificada de Asmet Salud E.P.S. en la autorización de procedimientos médicos, sin embargo, la caducidad respecto a

⁷ Archivo 73ContestacionDemandaAllianzSegurosLlamadoGtia Expediente Digital OneDrive.

⁸ Archivo 56ContestacionDdaLibertySeguros del expediente digital del OneDrive

Oftalmoláser debe computarse a partir de la fecha de la cirugía, a lo que indicó que, aunque se presentó una solicitud de conciliación extrajudicial, esta se radicó después de vencido el plazo, consolidando la caducidad de la acción, a su vez, según los contratos firmados entre la clínica Oftalmoláser y Asmet Salud E.P.S., la responsabilidad de autorización recae en la E.P.S. y no en la clínica, por lo tanto, la falta de autorización no se puede atribuir a esta, además, no se ha demostrado vínculo causal entre el supuesto incumplimiento y el daño sufrido por el demandante, incluso si se demostrara dicho vínculo, la presencia de una causa extraña, como la culpa exclusiva de un tercero, rompería ese vínculo.

Sostuvo que no se probaron los requisitos establecidos por el Consejo de Estado para la configuración de la pérdida de oportunidad, estos siendo la certeza de la existencia de la oportunidad legítima, puesto que como se demostró, habiéndose practicado la operación en la semana 3 del vencimiento del tiempo para la práctica, según la orden médica, tenía más oportunidades de haberse realizado en la semana 2, además que ya se le había realizado una operación y la misma no logró recuperar el desprendimiento de la retina del ojo, así mismo el señor Murillo Cardona no probó que se encontraba en la posibilidad de recuperar la visión, o que la práctica de la cirugía en el tiempo indicado en la orden habría sido idónea para recuperar la visión, máxime cuando en la historia clínica se consignó un riesgo inminente de pérdida de la visión y/o anatomía del ojo.

1.6. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA⁹

Mediante sentencia del veintisiete (27) de mayo de dos mil veinticuatro (2024), el Juzgado Segundo Administrativo de Florencia resolvió negar las pretensiones de la demanda.

La *a quo* aclaró que, el objeto de reproche en el caso su examine versa sobre la mora injustificada en la autorización por parte de Asmet Salud EPS, de los procedimientos médicos quirúrgicos ordenados el 20 de mayo de 2019. En razón de ello, precisó que «son las EPS quienes tienen la competencia y función de realizar las autorizaciones de los diferentes procedimientos médicos ordenados, determinando el tipo de procedimiento y la IPS a la que se autoriza a realizarlo, por lo que estos trámites administrativos, y la falla de los mismos, no pueden ser adjudicados ni a la MEDILASER ni a OFTALMOLASER.»

Partiendo de lo anterior, procedió a analizar si Asmet Salud EPS incurrió en una tardanza injustificada al realizar el trámite administrativo de la autorización expedida el 20 de mayo del 2019, y en tal caso, definir si la posible demora insidió de manera determinante a ocasionar el daño reclamado.

⁹Samai – Primera Instancia- índice 98.

Luego de analizar el material probatorio arrimado al proceso, concluyó que « no era determinante para disminuir las posibilidades u oportunidades para recuperación de la visión el hecho de emitirse la autorización transcurrido un tiempo de veintitrés (23) y no el tiempo estricto de dos (2) semanas, como se consignó en la orden, pues como afirma el mismo profesional, la autorización se dio dentro de un término prudencial. Además de esto, no existe ningún concepto médico que determine que fue el tiempo de demora en la autorización la causa de las secuelas que se reclaman, por lo que, aunado a la gravedad de la afección del ojo izquierdo del señor MURILLO CARDONA, y al hecho de que él no seguía todo el tratamiento que se le había prescrito, no se logra probar el supuesto de hecho que soportan las pretensiones de la demanda, por cuanto no existe una falla médica, ni siquiera una falla administrativa probada, ni se prueba un nexo causal entre la presunta demora en la autorización y el daño.»

1.7. EL RECURSO DE APELACIÓN¹⁰

Inconforme con la anterior decisión de primera instancia, el apoderado de la **parte demandante** presentó su recurso de apelación, donde afirmó que dentro de la presente una pluralidad de fallas administrativas en la prestación del servicio de salud por parte de la accionada Asmet Salud S.A.S., que conllevó a la pérdida de visión y enucleación del ojo del de la víctima directa, pues las ordenes desbordaron por mucho los términos de prudencia, en razón a que, inicialmente se ordenó intervención quirúrgica el 21 de julio de 2016, la cual se realizó solo hasta nueve meses después el 24 de abril de 2017, en ese sentido, tampoco resulta racional las ordenes de intervenciones dadas el 20 de mayo de 2017 las cuales se cumplieron solo hasta el 17 de junio desde de lo ordenado por un Juez Constitucional de Tutela, pues las ordenes médicas deben ser cumplidas dentro de los tres días hábiles siguientes.

Por otro lado, aseveró que, si bien el paciente tenía un 82% de posibilidades de la perdida de la visión, debe recordar que contaba con un 18% de posibilidad de recuperarla, siendo estas ciertas, latentes, cuantificables y porcentuales no hipotéticas o dadas al azar, a su vez, se diagnosticó una posible pérdida funcional la cual en razón a la mora injustificada que se presentó esto culminó con una pérdida anatómica del ojo, con lo cual se constituye y abandono total al paciente propiciado por la gravedad de la lesión, siendo dejado a su suerte sin posibilidad de superar la patología ocular.

Finalmente, afirmó que en la sentencia de instancia no se analizó que la parte demandante atacó las direcciones departamentales, en el entendido de que este es responsable de la vigilancia, inspección y control en la prestación del servicio de salud dentro del marco de su jurisdicción, actuar que no se configuró por parte del accionado departamento.

¹⁰ Samai – Primera Instancia- índice 101.

En razón a lo anterior, solicitó REVOCAR íntegramente la sentencia de primer grado y en su lugar, acceder a las pretensiones bajo la imputabilidad de pérdida de oportunidad, teniendo como base para la tasación de perjuicios la Pérdida de Capacidad Laboral practicada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez que da cuenta del daño cierto e indiscutible sufrido por el paciente.

II. CONSIDERACIONES DE LA SALA

2.1. COMPETENCIA

Esta Corporación es competente para resolver el recurso de apelación interpuesto, conforme con lo dispuesto en los artículos 153 (competencia de los Tribunales en segunda instancia); 243 (la sentencia es susceptible del recurso de alzada) y 247 (trámite de la apelación) del CPACA.

2.2. ASUNTO PREVIO

La magistrada Anamaría Lozada Vásquez, titular del Despacho Segundo del Tribunal Administrativo del Caquetá, presentó impedimento¹¹, donde manifestó:

“Encontrándose para estudio de sala, el **proyecto de sentencia de segunda instancia**, se advierte que en el presente asunto se configura una de las causales de impedimento contenidas en el artículo 141 del CGP, según quedó consignado en “Informe de Gestión – Acuerdo PSAA10-7024 de 2010 - Acta de Entrega del Despacho Segundo del Tribunal Administrativo del Caquetá”, fechado del 05 de junio de hog año.

Lo anterior, teniendo en cuenta que una vez realizada la consulta en SAMAI el **fallo de primera instancia de fecha 27 de mayo de 2024 que negó a las pretensiones**, fue emitido por la suscrita en calidad de Juez Segunda Administrativa de Florencia, despacho en el que además debo señalar, fungí en tal calidad desde el 08 de octubre de 2018 hasta el día 27 de mayo de 2024.

La causal de impedimento que invoco, es aquella consagrada en el artículo 141 numeral 1.2 del Código General del Proceso, que señala concretamente:

“Artículo 141. Causales de recusación. Son causales de recusación las siguientes:
(...)
2. Haber conocido del proceso o realizado cualquier actuación en instancia anterior, el juez, su cónyuge, compañero permanente o algunos de sus parientes indicados en el numeral precedente.” (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Por ello entonces, procedo a imprimirle el trámite contemplado en el artículo 131 del CPACA.”

En consecuencia, es claro que se materializa la causal de impedimento aducida por magistrada Anamaría Lozada Vásquez, razón por la cual será aceptado el

¹¹ Índice 00014 SAMAI segunda instancia

impedimento y se le separará del conocimiento del proceso y se continuará con el trámite de este.

2.3. PROBLEMA JURÍDICO

Revisados los precisos términos del recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la **parte demandante** y cotejados con lo decidido por la sentencia de primera instancia, encuentra la Sala que el problema jurídico a resolver es el siguiente:

- a. ¿Se configuró una pérdida de oportunidad que ocasionó la pérdida del ojo izquierdo del señor Carlos Darley Murillo Cardona debido a la presunta demora por parte de la E.P.S. Asmet Salud al conceder las autorizaciones para los procedimientos quirúrgicos correspondientes?

2.4. DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

El artículo 90 de la Constitución Política señala que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos causados por acción u omisión de las autoridades públicas, que le sean imputables a sus agentes y por tanto es necesario determinar los elementos previstos en esta norma para que surja el deber del Estado de responder y el derecho del particular de reclamar la reparación del daño antijurídico causado, y luego de ello, la necesidad de determinar la imputabilidad del mismo a la entidad demandada, y la existencia de un nexo causal entre estos dos aspectos.

Por consiguiente, el primer aspecto a estudiar en los procesos de reparación directa es lo relativo a **la existencia del daño**, por cuanto si en el proceso no se logra establecer la ocurrencia de éste, se torna inútil cualquier otro análisis y juzgamiento, como lo ha decantado la Sección Tercera del Consejo de Estado¹²

En efecto, se ha señalado que «es indispensable, en primer término determinar la existencia del daño y, una vez establecida la realidad del mismo, **deducir sobre su naturaleza, estos es, si el mismo puede, o no calificarse como o antijurídico**, puesto que un juicio de carácter negativo sobre tal aspecto, libera de toda responsabilidad al Estado, y, por tanto, releva al juzgador de realizar la valoración del otro elemento de la responsabilidad estatal, esto es, la imputación del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos que para el efecto se ha elaborado»¹³.

¹² En este sentido pueden verse también las sentencias de 2 de marzo de 2000, exp. 11135; 9 de marzo de 2000 exp. 11005; 16 de marzo de 2000 exp. 11890 y 18 de mayo de 2000 exp. 12129

¹³ Sentencia proferida por el Consejo de Estado del 4 de diciembre de 2002 expediente 12625 Consejero Ponente Germán Rodríguez Villamizar

Pero para que se configure el deber de resarcir, no se requiere solo que exista el daño, sino que es indispensable que de las pruebas arrimadas al proceso se pueda determinar con claridad que ese daño le puede y debe ser imputado tanto fáctica como jurídicamente a un agente estatal, tal y como lo ha señalado el Consejo de Estado cuando indica que se debe entender por **imputación**:

“Imputar, para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición sine qua non para declarar la responsabilidad patrimonial de este último (...) la imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción o a la omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él, excluyendo la conducta personal del servidor público que, sin conexión con el servicio, causa un daño”¹⁴.

Sobre este elemento, el Consejo de Estado¹⁵, explicó que la imputación exige analizar dos esferas i) el ámbito fáctico y ii) la imputación jurídica, la cual se determina conforme al deber jurídico. Al mismo tiempo, se indicó:

“Debe, sin duda, plantearse un juicio de imputación en el que demostrado el daño antijurídico, deba analizarse la atribución fáctica y jurídica en tres escenarios: peligro, amenaza y daño. En concreto, la atribución jurídica debe exigir que sea en un solo título de imputación, la falla en el servicio, en el que deba encuadrarse la responsabilidad extracontractual del Estado, sustentada en la vulneración de deberes normativos, que en muchas ocasiones no se reducen al ámbito negativo, sino que se expresan como deberes positivos en los que la procura o tutela eficaz de los derechos, bienes e intereses jurídicos es lo esencial para que se cumpla con la cláusula del Estado Social y Democrático de Derecho.

Así mismo, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no **puede reducirse a su consideración como herramienta destinada solamente a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada.**

Bajo los anteriores criterios la Sala realizará el juicio de imputación, previendo, además, que la Corporación ha determinado que los escenarios en que se discute la responsabilidad patrimonial del Estado **se debe dar aplicación al principio iura novit curia**, lo cual implica que frente a los hechos alegados y probados por la parte demandante, corresponde al juez definir la norma o la motivación de la imputación aplicable al caso, potestad del juez que no debe confundirse con la modificación de la causa petendi, esto es, los hechos que se enuncian en la demanda como fundamento de la pretensión”. (Resaltado fuera de texto).

Además de lo anterior, se requiere que entre el daño causado al particular y la acción u omisión del Estado exista un **nexo de causalidad**, es decir que, como ya se dijo, se le pueda imputar, de tal forma que, si no hubiera habido intervención estatal, el daño nunca se hubiera producido.

Sobre lo anterior ha señalado el Consejo de Estado:

“Ahora bien, sobre los elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado se pronunció el Consejo de Estado mediante sentencia del 26 de febrero de 2014, en donde afirmó que el fundamento de la responsabilidad es el daño y la imputación:

¹⁴Sentencia del 21 de octubre de 1999, expediente 10948, M.P: Alíer Eduardo Hernández Enríquez.

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 18 de mayo de 2017, expediente 37497, C.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

El artículo 90 constitucional dispone que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. La responsabilidad del Estado se hace patente cuando se configura un daño, el cual deriva su calificación de antijurídico atendiendo a que el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, tal como ha sido definido por la Jurisprudencia de esta Corporación¹⁶.

Verificada la ocurrencia de un daño, surge el deber de indemnizarlo plenamente, con el fin de hacer efectivo el principio de igualdad ante las cargas públicas, resarcimiento que debe ser proporcional al daño sufrido.

Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración entendiendo por tal, el componente que "permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado. En la responsabilidad del Estado, la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos. Una vez se define que se está frente a una obligación que incumbe al Estado, se determina el título en razón del cual se atribuye el daño causado por el agente a la entidad a la cual pertenece, esto es, se define el factor de atribución (la falla del servicio, el riesgo creado, la igualdad de las personas frente a las cargas públicas). Atribuir el daño causado por un agente al servicio del Estado significa que éste se hace responsable de su reparación, pero esta atribución sólo es posible cuando el daño ha tenido vínculo con el servicio. Es decir, que las actuaciones de los funcionarios sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas cuando las mismas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público"¹⁷

Ahora bien, habiéndose definido lo que debe entenderse por daño y por imputación, se va formando el concepto de la responsabilidad del Estado, pues no se requiere solo que exista un daño sino también una imputación de ese daño y por tanto el daño, en este estado de la definición quedaría, como lo señala el Consejo de Estado:

"Lesión causada a la víctima que no tiene el deber jurídico de soportar y, de otro, cuando esa lesión es imputable fáctica y jurídicamente a una autoridad pública. Dicha Tesis fue avalada por la Corte Constitucional en Sentencia C-333 de 1993, en donde expresó, que además de constatar la antijuridicidad del daño, el juzgador debe elaborar un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un título jurídico distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión"¹⁸

2.4.1. Falla probada del servicio – régimen de imputación

En casos como el presente, donde se discute la presunta responsabilidad de la entidad accionada por falla en el servicio debido a la demora injustificada en la remisión del paciente a un centro de III nivel asistencial, la jurisprudencia ha puntualizado que la responsabilidad del Estado ha de estudiarse bajo el título de imputación de **falla probada**, y que, por tanto, al actor corresponderá probar la falla alegada, el daño causado, y la relación de causalidad entre aquel y este.

Al respecto el Consejo de Estado¹⁹ precisó en un caso similar lo siguiente:

"La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012 unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el

¹⁶ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 13 de agosto de 2008; Exp. 17042; C.P. Enrique Gil Botero.

¹⁷ Consejo de Estado; Sección Tercera; sentencia del 16 de septiembre de 1999; Exp.10922 C.P. Ricardo Hoyos Duque.

¹⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, primero (1°) de marzo de dos mil seis (2006), Radicación número: 15001-23-31-000-1992-02402-01 (13764), C.P ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ

¹⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, C.P.: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá D.C., dieciséis (16) de agosto de dos mil dieciocho (2018), Radicación número: 17001-23-31-000-2009-00001-01(45687).

modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar.

Por ello, la jurisdicción de lo contencioso administrativo ha dado cabida a la utilización de diversos títulos de imputación para la solución de los casos sometidos a su consideración, sin que esa circunstancia pueda entenderse como la existencia de un mandato que imponga la obligación al juez de utilizar, frente a determinadas situaciones fácticas, un específico título de imputación.

En este sentido, en aplicación del principio *iura novit curia*, la Sala puede analizar el caso bajo la óptica del régimen de responsabilidad patrimonial del Estado aplicable, de cara a los hechos probados dentro del proceso, sin que esto implique una suerte de modificación o alteración de la causa petendi, ni que responda a la formulación de una hipótesis que se aleje de la realidad material del caso, o que se establezca un curso causal hipotético de manera arbitraria.

No obstante que el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano privilegió un título de imputación, la posición de la Corporación en esta época se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la **falla probada**, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño, sin perjuicio de que en los casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por un régimen de responsabilidad objetiva.”

Así las cosas, en el presente asunto se analizará bajo el régimen de responsabilidad de la falla probada del servicio.

2.5. PERJUICIO AUTÓNOMO DE PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD

Sobre el tema ha señalado el Consejo de Estado:

“La jurisprudencia administrativa en Colombia ha oscilado entre diferentes posturas que admiten tanto la aplicación de una teoría jurídica de la pérdida de oportunidad en el derecho de daños -posición mayoritaria-, como aquellas que la rechazan de plano y, por ende, niegan la posibilidad de que ante supuestos donde se presentan oportunidades cercenadas surja el débito resarcitorio -posición minoritaria y en desuso-. Al margen de esta tensión, la Sección Tercera del Consejo de Estado²⁰ se ha inclinado a declarar, después de haber abandonado la teoría del “todo o nada”, la responsabilidad del Estado cuando existe una probabilidad, seria, cierta y razonable de que el daño no se hubiera concretado de haberse presentado la conducta correspondiente.

La Sección Tercera del Consejo de Estado precisa que **la pérdida de oportunidad es un daño en sí mismo con identidad y características propias**, diferente de la ventaja final esperada o del perjuicio que se busca eludir y cuyo colofón es la

²⁰ Aquí no se abordará la pérdida de oportunidad aplicada a casos de responsabilidad precontractual y contractual del Estado, ya que por tener unas connotaciones y dificultades merece un tratamiento y atención diferente: “La responsabilidad por la actividad contractual relacionada con la no adjudicación o adjudicación indebida de un contrato ha merecido de la jurisprudencia y de la doctrina distintas posturas, no siempre decididas y, por el contrario, casi siempre oscilantes, dubitativas y en muchas ocasiones regresivas. En el presente artículo, se hace un rastreo sobre la jurisprudencia del máximo tribunal de lo contencioso administrativo, el Consejo de Estado, al respecto, para identificar tres posturas básicas sobre el tema, con períodos también exactos. La primera posición jurisprudencial data de 1988. Reconoce una indemnización del ciento por ciento de la utilidad esperada con la consecuente indemnización por el daño emergente. La segunda posición fue adoptada en 1999 y determina que la indemnización ya no corresponde al ciento por ciento de la utilidad esperada. La tercera posición es del año 2002, en ella, el Consejo de Estado vuelve a la posición inicial de reconocer la indemnización por el ciento por ciento de la utilidad esperada” (RICO PUERTA, Luis Alonso, “Responsabilidad por la actividad contractual estatal derivada de la no adjudicación de un contrato o de su adjudicación indebida. Evolución jurisprudencia”, Revista Opinión Jurídica, V. 6, n.º 11, 11 Medellín, 2007. En algunos ejemplos relativamente recientes se observa que la pérdida de oportunidad en materia contractual oscila entre diferentes posturas: en unos eventos, en asuntos precontractuales, donde ilegalmente se declaró desierto un proceso de selección de contratista, se precisó que el proponente perdió la oportunidad injustificadamente de la adjudicación del contrato y se condenó por daño emergente: Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 3 de mayo de 2013, rad. 23734, M.P. Danilo Rojas Betancourth. En otro de similares características, se indemnizó de modo proporcional el lucro del que se lo privó al proponente. V. Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 22 de octubre de 2012, rad. 22760, M.P. Olga Mélida Valle de De la Hoz. Finalmente, en otro, donde se declaró la caducidad ilegal de un contrato, que le impidió al contratista contratar con el Estado por un determinado tiempo, se indemnizó por la totalidad del lucro cesante. V. Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 29 de julio de 2013, rad. 24464, M.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

vulneración a una expectativa legítima, la cual debe ser reparada de acuerdo al porcentaje de probabilidad de realización de la oportunidad que se perdió²¹. Al respecto, la Sección Tercera del Consejo de Estado en sentencia del 11 de agosto de 2010²², señaló:

“La pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta éste que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio —material o inmaterial— para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba, razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento. (...)

(...)

La Sala precisa que los elementos del daño de pérdida de oportunidad son: i) Falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) Certeza de la existencia de una oportunidad; iii) Certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible del patrimonio de la víctima.

(...)

Los supuestos de responsabilidad en la pérdida de oportunidad.

16.1. Respecto a los supuestos del daño por pérdida de oportunidad, la Sala precisa que pueden presentarse de dos maneras, uno positivo -chance de gain- y otro negativo -chance d'éviter une perte-²³.

Positiva, cuando la víctima tiene la expectativa legítima de recibir un beneficio o adquirir un derecho, pero por la conducta de un tercero se frustra definitivamente la esperanza de concreción. **Negativa, cuando la víctima está sumergida en un curso causal desfavorable y tiene la expectativa que por la intervención de un tercero se evite o eluda un perjuicio, pero que en razón de la omisión o de la intervención defectuosa de dicho tercero, el resultado dañoso se produce y la víctima padece el perjuicio indeseado²⁴.**

16.2. En materia médica los supuestos de daño por pérdida de oportunidad en su perspectiva negativa se suelen presentar, de un lado, por la privación de las expectativas de sobrevivir y, del otro, por la privación de la esperanza de curarse, restablecerse o mejorar su estado de salud²⁵.

²¹ En la doctrina colombiana existen autores como Luis Felipe Giraldo Gómez que en su libro *La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, consideran que la pérdida de oportunidad es un daño autónomo. La Subsección B de la Sección Tercera en sus diferentes pronunciamientos ha adscrito su postura a este enfoque de la pérdida de oportunidad.

²² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de agosto de 2010, rad. 18593, M.P. Mauricio Fajardo Gómez. Otras sentencias recientes que hacen alusión a la pérdida de oportunidad como daño autónomo son: sentencia del 14 de marzo de 2013, rad. 23632, M.P. Hernán Andrade Rincón; sentencia del 16 de julio de 2015, rad. 36634, M.P. Carlos Alberto Zambrano Barrera.

²³ DEGUERGUE comenta que la pérdida de oportunidad se representa como una especie de ion con un polo positivo y negativo: DEGUERGUE, Maryse, “La perte de chance en droit administratif”, in *L'égalité des chances. Analyses, évolutions, perspectives*, dir. G. Koubi y G-J Guglielmi, La Découverte, 2000, p.198.

²⁴ Giraldo Gómez precisa que en el ámbito de la responsabilidad del Estado por actividades médicas, la vertiente negativa es la más común, ya que el paciente no tiene en sí la esperanza de obtener un beneficio real, todo lo contrario, al estar involucrado dentro de una ruta patológica y clínicamente adversa a sus intereses que lo puede conducir a sufrir los efectos de un perjuicio cierto y definitivo, tiene la esperanza de que un profesional de la medicina interrumpa el curso causal irreversible; sin embargo, la oportunidad del paciente se extingue por la omisión o la defectuosa atención de la entidad prestadora del servicio de salud, con lo que se produce indefectiblemente la muerte o la lesión. Cfr. GIRALDO GÓMEZ, Luis Felipe, *La pérdida de la oportunidad en la representación civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, p. 178 a 187.

²⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de mayo de 1999, rad. 11943, M.P. Jesús María Carrillo Ballesteros: “La Sala al resolver el caso sub-exámene, tiene en cuenta que en la doctrina y en la jurisprudencia francesa, existe una corriente, según la cual, procede la pretensión indemnizatoria cuando la muerte o el desmejoramiento de la salud ocurre por la pérdida de una oportunidad de sobrevivir o de curación —pérte d' une chance, de survie, de guérison—. En estos eventos, la actuación del servicio, estructuralmente concebido, se reputa fallido y como consecuencia de ello se frustran las posibilidades de curación. En el caso bajo estudio, bien puede afirmarse que la inactividad en la consecución de la escanografía, creó un riesgo injustificado, es decir, generó un estado de peligro - creación fautive d'un état dangereux- que el paciente no estaba obligado a soportar. En armonía con lo hasta aquí expuesto, en el caso sub-exámene el daño resarcible se concreta en la disminución de las probabilidades de sobrevivir o de sanar”. Sección Tercera, sentencia del 10 de junio del

(...)

16.5. En conclusión, cuando se considera la pérdida de oportunidad como un supuesto en el que la secuencia fáctica podría conducir a la víctima a recibir un beneficio, pero su proceso de concreción es paralizado como consecuencia de la acción de un tercero, **el juicio de responsabilidad depende de la prueba de la relación causal, es decir, un vínculo fáctico entre la conducta del agente y la frustración de las posibilidades**, pues para la Sala sería absurdo proferir un juicio de imputación en su contra cuando este no ha causado la privación de la oportunidad; **pero, en eventos en los que la pérdida de oportunidad de evitar un perjuicio se manifiesta como una omisión absoluta, es innecesario el estudio de la causalidad, ya que este no participó desde un punto de vista fáctico en el despojo de la oportunidad; sin embargo, esto no significa que se descarte de plano una atribución de responsabilidad por la pérdida de la oportunidad, ya que este es un problema que deberá ser resuelto necesariamente no mediante el vínculo causal entre la omisión y la pérdida de probabilidades de evitar el menoscabo de un derecho, sino mediante el juicio de imputación por infracción a sus obligaciones que incidieron en el truncamiento de la oportunidad**” (Negrilla por la Sala)

2.6. ACERVO PROBATORIO

- a. El 21 de julio de 2016 el señor Carlos Darley Murillo Cardona ingresó al servicio de urgencias de la Clínica de la E.S.E. Fabio Jaramillo Londoño, presentó trauma en el ojo izquierdo por una piedra expulsada por una guadaña, le fue realizado lavado y se ordenó remisión por parte de la IPS San Antonio de Getuchá a centro médico de segundo nivel²⁶.
- b. El 21 de julio de 2016 el señor Carlos Darley Murillo Cardona fue recibido en la Clínica Medilaser de la ciudad de Florencia, de lo cual, se puede destacar la siguiente consigna de la Historia Clínica del paciente, suscrita por la directora Médico Johanna Andrea Jiménez Jiménez²⁷:

“DATOS DE REFERENCIA

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIA
SERVICIO AL QUE SE REMITE: URGENCIA
MODALIDAD DE LA SOLICITUD: REMISIÓN
MOTIVO DE LA SOLICITUD: NIVEL DE COMPETENCIA, SIN APOYO
DIAGNOSTICO
COMPLEJIDAD QUE REMITE: BAJA
COMPLEJIDAD A LA QUE SE REMITE: MEDIA
PROFESIONAL RESPONSABLE: HECTOR DARLEY ARIZA B RM. 5502273

Resumen historia clínica: Paciente quien refiere presentar trauma ocular hace 3 horas por roca expulsada mientras manipulaba una guadaña. Al fondo de ojo no se observan alteraciones de la retina, a la oftalmias copia presenta soluciones de continuidad superficiales, a nivel de la córnea. El paciente refiere escotomas con disminución severa de la agudeza visual por lo cuales remite para valoración por oftalmología.

2014, rad. 25416, M.P. Ricardo Hoyos Duque: “Debe advertirse que para que haya lugar a la reparación no es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, pues basta con establecer que la falla del servicio le restó al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse”. Sección Tercera, sentencia del 26 de abril de 1999, rad. 10755, M.P. Ricardo Hoyos Duque: “Si bien es cierto que no existe certeza en cuanto a que de haberse realizado un tratamiento oportuno el paciente no hubiera muerto pues nunca se tuvo un diagnóstico definitivo de la enfermedad que padecía, sí lo es en cuanto a que el retardo de la entidad le restó oportunidades de sobrevivir. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como una “pérdida de una oportunidad”. Sección Tercera, sentencia del 14 de junio del 2011, rad. 13006, M.P. María Elena Giraldo Gómez: “La Sala desconoce el grado de dolencia cardíaca de la paciente y por lo mismo ignora, por la falta de conocimiento científico médico, si en el evento de que se le hubiese hospitalizado aquella hubiese sobrevivido; pero lo que sí conoce es que está probado que la omisión administrativa, en hospitalizar la paciente, le frustró la oportunidad de intentar recuperarse”.

²⁶ Folios -58-72 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

²⁷ Archivo 44AnexosContestacionDdaMedilaser Expediente Digital OneDrive.

(...)
DATOS DE REMISIÓN
CONFIRMADO
HORA DE SOLICITUD: 1+54 H
HORA CONFIRMADA: 15:10 H
FECHA: 27/07/2016
SERVICIO: OFTALMOLOGIA
CONFORMADA POR: DRA EVELIN
CARGO: OFTALMOLOGIA

(...)"

Del reporte de epicrisis de la clínica Medilaser con fecha de ingreso 21 de julio de 2016 y fecha de egreso 23 de julio de 2016 se destaca²⁸:

"CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN
PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADO QUIEN FUE VALORADO POR OFTALMOLOGIA QUIEN INDICA QUE SE DEBE ESPERAR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ESPERANDO QUE EL OJO ESTA MAS TRANQUILO Y SE PROGRAMA CIRUGIA, POR LO QUE SE DA DE ALTA CON LA SIGUIENTE INDICACION:
1. TIMOLOL COLIO APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS OJO IZQUIERDO.
2. FLUORMETALONA COLIRIO 1 GOTA 4 VECES AL DIA OJO IZQUIERDO POR 8 DIAS.
3. ATROPINA COLIRIO 1 GOTA CADA 12 HORAS DIA.
4. CONTROL EN CONSULTA EXTERNA.
5. ALTA MEDICA

(...)

OBJETIVO- EXAMEN FISICO

OPACIDAD EN AREA CORNEAL IZQUIERDA A NIVELÑ DE CUADRNATE INFERIOR EXTERNO CON RUPTURA DE IRIS. PUPILAS ISOCORICAS CON HIPOREACTIVIDAD DE LA IZQUIERDA. FONDO DE OJO CON DILATACION DE VASOS RETINIANOS.

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO DE TRAUMA OCULAR IZQUIERDO CON DAÑO DE IRIS Y CORNEAL. ASOCIADO A DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL. SE INGRESA OPARA MANEJO DE DOLOR Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA

(...)

23/07/2016

MOTIVO DE CONSULTA 2 DIA HOSPITALARIO, HACE 48HRS TRAUMA CON UNA PIEDRA EN OI AL ESTAR USANDO LA GUADAÑA. ENFERMEDAD ACTUAL IDEM ANTECEDENTES SIN IMPORTANCIA AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO AVCG: AVSG: 20/20 OJO IZQUIERDO AVCG: AVSG : PL EXAMEN OCULAR TO OD : 10 MMHG TO OI : 12 MMHG BIO OD: PARPADOS DE APARIENCIA NORMAL. PESTAÑAS NORMOIMPLANTADAS, CONJUNTIVA, BULBAR Y TARZAL DE APARIENCIA NORMAL. CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR AMPLIA BIO OI: PARPADOS DE APARIENCIA NORMAL. PESTAÑAS NORMOIMPLANTADAS, CONJUNTIVA, BULBAR Y TARZAL DE APARIENCIA NORMAL. CORNEA: HERIDA CORNEAL LINEAL, DE 2MM DE LONGITUD, INFRAPUPILAR, SINEQUIA ANTERIOR, SEIDEL NEGATIVO, CATARATA +++, CAMARA ANTERIOR ESTRECHA. FO OD: NERVIO OPTICO DE BORDES NITIDOS. EXCAVACION PAPILAR FISIOLOGICA, MACULA, ARBOL VASCULAR Y PERIFERIA RETINIANA DE APARIENCIA NORMAL FO OI: NO VALORABLE POR PUPILA ALARGADA. MOE OD: MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES NORMALES MOE OI: MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES NORMALES MOI OD: REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL NORMAL. MOI OI: NO VALORABLE USA OD : NO USA GAFAS USA OI : NO USA GAFAS CONDUCTA PENDIENTE TAC DE ORBITAS SOLICITADO AYER, SE EXPLICA AL PACIENTE, QUE REQUIERE CIRUGIA, DE RETINA: VPP, MAS ACEITE DE SILICONA Y O/GAS.ENDOLASER, Y CERCLAJE,, SIN EMBARGO SE DEBE ESPERAR QUE EL OJO ESTE MAS

²⁸ Archivo 44AnexosContestacionDdaMedilaser Expediente Digital OneDrive.

TRANQUILO Y SE PROGRAMA LA CIRUGIA , POR LO QUE SE DA DE CON ALTA CON FORMULA MEDICA , DE : TIMOLOL COLIRIO #2 FSCOS APLICAR 1 GOTA CADA 12H OI, , FLUOROMETALONA COLIRIO 1 GOTA 4 V DIA , OI POR 8 DIAS. ATROPINA COLIRIO #1 FSCO 1 GOTA CADA 24HRS. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA SIN FALTA EL 27/07/16 NOTA SE TRATADE UN TRAUMA OCULAR ABIERTO, OIPENETRANTE, CON POSIBLE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR, CON AV :PL. SIN DEFECTO PUPILAR AFERENTE,EN ZONA : 1: CORNEA TRASLADANDOLO A PUNTOS BRUTOS: NOS ARROJA 28% DE PROBABILIDAD DE MEJORIA VISUAL. ULTRASONOGRAFIA DEL 22/7/16. DIAMETRO AP 25MM, HEMORRAGIA VITREA, +++, EN LOS MERIDIANOS DE LAS 12 A LAS 3HRS DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON TRACCION, ENGROSAMIENTO DE HIALOIDES, NO ES CLARO SI HAY CUERPO EXTRAÑO SOBR RETINA, POR LO QUE SOLICITO TAC DE ORBITA

Tipo Estancia: GENERAL Profesional: EVELYNE SILVA ELENA LOPEZ SILVA
OFTALMOLOGIA

(...)

MOTIVO DE CONSULTA
2 DIA HOSPITALARIO, HACE 48 HORAS TRAUMA CON UNA PIEDRA EN OI AL ESTAR
USANDO LA GUADAÑA.

(...)

PENDIENTE TAC DE ORBITAS SOLICITADO AYER, SE EXPLICA AL PACIENTE, QUE REQUIERE CIRUGIA, DE RETINA: VPP, MAS ACEITE DE SILICONA Y O/GAS.ENDOLASER, Y CERCLAJE, SIN EMBARGO, SE DEBE ESPERAR QUE EL OJO ESTE MAS TRANQUILO Y SE PROGRAMA LA CIRUGIA, POR LO QUE SE DA DE CON ALTA CON FORMULA MEDICA, DE: TIMOLOL COLIRIO #2 FSCOS APLICAR 1 GOTA CADA 12H OI, FLUOROMETALONA COLIRIO 1 GOTA 4 V DIA, OI POR 8 DIAS. ATROPINA COLIRIO #1 FSCO 1 GOTA CADA 24HRS. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA SIN FALTA EL 27/07/16 NOTA SE TRATADE UN TRAUMA OCULAR ABIERTO, OIPENETRANTE, CON POSIBLE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR, CON AV :PL. SIN DEFECTO PUPILAR AFERENTE,EN ZONA : 1: CORNEA TRASLADANDOLO A PUNTOS BRUTOS: NOS ARROJA 28% DE PROBABILIDAD DE MEJORIA VISUAL. ULTRASONOGRAFIA DEL 22/7/16. DIAMETRO AP 25MM, HEMORRAGIA VITREA, +++, EN LOS MERIDIANOS DE LAS 12 A LAS 3HRS DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON TRACCION, ENGROSAMIENTO DE HIALOIDES, NO ES CLARO SI HAY CUERPO EXTRAÑO SOBR RETINA, POR LO QUE SOLICITO TAC DE ORBITA.

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

(...)

Resultado de muestra
ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS – ACR

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

c. El 1 de marzo de 2017, se emitieron las siguientes ordenes:

- Orden Ext. No. 453029 de Oftalmoláser para Ecografía de ojo izquierdo de forma urgente para definir tratamiento quirúrgico, suscrita por el Dr. Félix Hernando Celis Victoria²⁹.
- Orden Ext. No. 453033 de Oftalmoláser para Extracción de cristalino por Facoemulsificación sin lio más retiro de cuerpo extraño intraocular más vitrectomía posterior más Endoláser más inyección de gas y/o silicón ojo izquierdo prioritario para realizar máximo en 2 semanas suscrita por el Dr.

²⁹ Folios 80 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

Félix Hernando Celis Victoria, teniendo diagnóstico de trastorno del globo ocular, no especificado prolapso del vítreo³⁰.

- Orden Ext No. 453034 de Oftalmoláser para CH CON VSG Glicemia, Creatina, EKG, valoración por anestesia suscrita por el Dr. Félix Hernando Celis Victoria³¹.

De la historia clínica emitida por Oftalmoláser del Huila en dicha fecha, se resalta³²:

“SERVICIOS REALIZADOS

CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA SUBESPECIALIZADA EN RETINA-ASME

DATOS DE LA CONSULTA-DATOS DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL REFIERE VISIÓN BORROSA OI (aparte ilegible) DOLOR Y LAGRIMEO ESPORÁDICO.
ANTECEDENTES PERSONALES TRAUMA OI CON GUADAÑA HACE 7 MESES

(...)

EXAMEN OFTALMOLOGICO-BIOMICROSCOPIA

(...)

BIOMICROSCOPIA O.I LEUCOMA EN TERCIO INFERIOR CON SINEQUIAS PORTERIORES ESCLEROSIS TOTAL DEL CRISTALINO EN REABSORCIÓN

(...)

TRATAMIENTO- PLAN MANEJO

PLAN DE MANEJO SECUELA DE TRAUMA PENETRANTE OI PROBABLE CUERPO INTRAOCULAR OI
LA ECOGRAFÍA DEL OJO IZQUIERDO REALIZADA EL DÍA DE HOY MUESTRA VITREITIS CON PROBALBLE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR OI
SS EXTRACCIÓN DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SIN LIO MÁS RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR MÁS VITRECTOMÍA POSTERIOR MÁS ENDOLASER MÁS INTECCIÓN DE GAS Y/O SILICON OJO IZQUIERDO PRIORITARIO PARA REALIZAR MÁXIMO EN 2 SEMANAS.

(...)”

- d. El 4 de marzo de 2017 el Dr. Félix Hernando Celis Victoria suscribió solicitud de autorización de procedimientos quirúrgicos, exámenes paraclínicos y medicamentos no POS, para el medicamento Aceite de silicona en amolla 10cc³³.

- e. El 31 de marzo de 2017 se emitió orden general por Oftalmoláser del Huila de la cual se resalta³⁴:

“SERVICIO

SS ECOGRAFÍA OJO IZQUIERDO DE FORMA URGENTE PARA DEFINIR TRATAMIENTO QUIRURGICO.

SS EXTRACCIÓN DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SIN LIO MÁS RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR MÁS VITRECTOMÍA

³⁰ Folios 81 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

³¹ Folios 82 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

³² Folios 85-86 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

³³ Folios 74-76 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

³⁴ Folios 88 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

POSTERIOR MÁS ENDOLASER MÁS INYECCIÓN DE GAS Y/O SILICON OJO
IZQUIERDO PRIORITARIO PARA REALIZAR MÁXIMO EN 2 SEMANAS

(...)"

- f. El 20 de abril de 2017, se realizó procedimiento quirúrgico Carlos Darley Murillo Cardona en la clínica Oftalmoláser, de lo cual se puede destacar lo siguiente de su Historia Clínica³⁵:

"(...)

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS- DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO
DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO SECUELAS DE TRAUMA PENETRANTE CON
CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR EN OJO IZQUIERDO

(...)

PROCEDIMIENTO 132300 EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO
POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD

PROCEDIMIENTO 2 147401 VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN
DE SILICON O GASES

PROCEDIMIENTO 3 140000 EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE
SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO

PROCEDIMIENTO 4 NINGUNO

HALLAZGOS CUERPO EXTRAÑO MATÁLICO INTRAOCULAR CON ZONAS
ISQUEMICAS EN RETINA

DESCRIPCIÓN PERITOMIA 360

INCISIÓN 2.8 mm Y 15°

CAPSULOREXIS

EXTRACCIÓN DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SAMDO AZUL DE
TRYPA 0.5 CC PARA MEJOR VISUALIZACIÓN DE LA CAPSULA ANTERIOR Y
HIALURONATO DE SODIO AL 18% 2 CC. DOSIS UNICA PARA EVITAR DAÑO
DEL ENDOTELIO DE LA CORNEA (FACO POSTERIOR)

ESCLEROTOMIAS

VITRECTOMIA POSTERIOR SE OBSERVA CUERPO EXTRAÑO MATÁLICO
INTRAOCULAR CON VITREITIS Y ZONAS DE BAJA PERFUSIÓN EN PERIFERIA
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR

ENDOLASER

CIERRE DE ESCLEROTOMIAS Y CONJUNTIVA

ANTIBIOTICOS SUBCONJUNTIVALES

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS NO AGACHARSE NO HACER FUERZA NO
LEVANTE OBJETOS PESADOS EVITE HACER USO DE PISCINAS SI EL
PERSONAL MEDICO LE HA INFORMADO QUE HAN DEJADO EN SU OJO UN
MEDICAMENTO PARA AYUDAR A FIJAR LA RETINA POR FAVOR MANTENGA
LA CABEZA AGACHADA POR EL TIEMPO QUE EL MEDICO LE ORDENE SI VA
A VIAJAR A CIUDADES DONDE SU ALTURA ES MAYOR A LA DE LA CIUDAD DE
NEIVA FAVOR CONSULTAR CON EL MEDICO TRATANTE

CONTROL MAÑANA EN LA CLÍNICA A LAS 11:30 AM

(...)

Diagnostico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

SECUELA DE TRAUMA PENETRANTE DEL OJO IZQUIERDO

Código: 11261 Nombre: CATARATA TRAUMATICA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Diagnóstico Ampliado por Especialidad: LATERALIDAD OI

Ampliación:

CATARATA SECUELA DE TRAUMA PENETRANTE DEL OJO IZQUIERDO

(...)

Fecha y hora de atención:

21/04/2017 7:20 a.m.

³⁵ Folios 89-91 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

Profesional: CELIS VICTORIA FELIX HERNANDO Especialidad: OFTALMOLOGÍA
Tp
Admisión: AMBULATORIO EVOLUCIÓN OFTALMOLOGICA- Evolución
Oftalmológica

Evolución y control oftalmológico. CONTROL DE POSOPERATORIO DE UN DÍA
EXTRACCIÓN DE CRISTALINO POR FACO SIN (ilegible) VITRECTOMIA
POSTERIOR MAS ENDOLASER MAS INYECCION DE GAS Y/O SILICON OI
BIOMICROSCOPIA OD ESCLEROSIS NUCLEAR. SUBCAPSULAR POSTERIOR
BIOMICROSCOPIA OI AFAQUIA

(...)

TRATAMIENTO- PLAN DE MANEJO
ANALISIS SECUELA DE TRAUMA PENETRANTE OI AFAQUIA OI
PLAN DE MANEJO CITA EN 1 MES
SIGNOS DE ALARMAS Y RECOMENDACIONES CONTROL

(...)

- g. El 20 de mayo de 2017, se realizó en la clínica Oftalmoláser consulta de control posquirúrgico del señor Carlos Darley Murillo Cardona donde se destaca lo siguiente³⁶:

“(...)

SERVICIOS REALIZADOS
CONSULTA DE CONTROL POSQUIRURGICO-ASME

EVOLUCION OFTALMOLOGICA- Evolución Oftalmológica
Evolución y control oftalmológico: USUARIO ASISTE A CITA DE CONTROL
POSTOPERATORIO. EL DIA 20/04/2017 SE REALIZA CIRUGIA DE FACO+
VITRECTOMIA POSTERIOR + ENDOLASER + INYECCION DE GAS Y/O SILICON
+ EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE OJO IZQUIERDO, REFIERE
MEJORA, LEVE DOLOR OCULAR
AV: OD 20/20 PH: 20/20 OI: MOVIMIENTO DE MANOS A 50 CM PH: NO MEJORA
BIO OD ESCLEROSIS NUCLEAR- SUBCAPSULAR POSTERIOR + OI: LEUCOMA
EN REGION INFEROTEMPORAL, AFAQUIA.
PIO OD 14 MMHG OI: 12 MMHG
FONDO OD PAPILA BORDES DEFINDISO. CAMBIOS PIGMENTARIOS EN
MACULA, RETINA ADHERIDA OI: LIQUIDO SUBRETINIANO EN POLO
PORTERIOR

(...)”

Dicho día el Dr. Félix Hernando Celis V. suscribió orden Ext No. 473941de la cual se resalta³⁷:

“Servicios Ordenados
VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES Cod.
Referencia:147401
Especialidad
OFTALMOLOGIA
Cant.
1,00
Prioridad
Media
Autorización indicación/Justificación
EN OJO IZQUIERDO DE MANERA PRIORITARIO PARA REALIZAR MAXIMO EN
2 SEMANAS.
(...)
DIAGNOSTICO
OTROS DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA”

³⁶ Folios 95-96 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

³⁷ Folios 98 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

- h. El 16 de junio de 2017 se emitió Fallo de tutela por parte del Juzgado Cuarto Penal Municipal con número 2017-00061-00 donde figura como accionante el señor Carlos Darley Murillo Cardona contra Asmet Salud E.P.S., donde se resolvió³⁸:

“PRIMERO. – TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, dignidad y vida, CARLOS DARLEY MURILLO CARDONA, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. – DAR POR HECHO SUPERADO, la medida provisional decretada en el auto admisorio, por cumplimiento de la misma, pues se expidieron las autorizaciones de servicios Nrs 9788418; 9788421; 9811515; 9811501 y 9811520, donde se autorizó el procedimiento, medicamentos, traslados usuario y acompañante, así mismo hospedaje.

(...)”

- i. El 12 de junio de 2017 la clínica Asmet Salud S.A. emitió las autorizaciones No. 9788418, 9788421 y 9811520³⁹

- j. El 15 de agosto de 2017 en control de oftalmología emitida por Oftalmoláser se consignó lo siguiente:

“(…)”

TRATAMIENTO- PLAN DE MANEJO
ANALISIS
PLAN DE MANEJO DX SECUELA DE TRAUMA PENETRANTE OI SILICON
INTROACULAR OI
CD PACIENTE REFIERE DOLOR CONSTANTE SE LE DIFICULTA SUS
ACTIVIDADES LABORALES EXISTE UN DESPRENDIMIENTO CRONICO EN LA
RETINA CON PERDIDA PERMANENTE EN OJO IZQUIERDO.
POR LO QUE SE DA REMICIÓN CON EL DR. ALVARO DIAZ PARA POSIBLE
EVISCERACIÓN OJO IZQUIERDO

(...)”

- k. El 4 de diciembre de 2017 en control de oftalmología emitida por Oftalmoláser se consignó lo siguiente:

“(…)”

TRATAMIENTO- PLAN DE MANEJO
ANALISIS MEDICACIÓN CONTROL EN 3 MESES
PLAN DE MANEJO SI CONTINUA EL DOLOR OCULAR SE DEBE PENSAR EN
EVISCERACIÓN MAS IMPLANTE PARA NO COMPROMETER EL OJO SANO
DERECHO

(...)”

En audiencia de pruebas del 22 de noviembre de 2023 fueron rendidos los siguientes testimonios

³⁸ Folios 215-224 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

³⁹ Folios 232-234 Archivo 01CuadernoPrincipalN°1F.1-200 Expediente Digital OneDrive.

- Dra. Evelyne Elena López, médica especialista en oftalmología de la clínica Medilaser:

“(…) Recibo paciente con trauma ocular abierto penetrante con posible cuerpo extraño intraocular... solicito una ecografía ocular y evidencio una hemorragia interna y un posible cuerpo extraño alojado en cavidad vítrea y retina. También presentaba una catarata traumática. Existe una tabla que se llama ocular trauma score porque cuando uno recibe a un paciente con estas características, sea abierto o cerrado, lo clasifica para ver qué expectativas de visión tiene el paciente. En este caso, el paciente tenía un 82% de pérdida de visión, esta expectativa con las mejores condiciones después de ser operado. Realmente las condiciones del paciente cuando ingresa son bastante precarias porque tuvo un trauma ocular utilizando una guadaña sin protección. Se inicia tratamiento antibiótico, antiinflamatorio y antihipertensivo mientras se daban resultados del TAC de órbitas que solicité y que confirmó el diagnóstico.(…) El día 30 de agosto del 2016, regresa con los resultados... en ese momento nosotros no teníamos el servicio de retina en la ciudad de Florencia, y no contábamos con habitación para él, razón por la que se remite para el retinólogo con solicitud de practicar una vitrectomía para limpieza del vítreo con hemorragia, extracción del cuerpo extraño y cirugía de catarata más lente intraocular.(…) PREGUNTADO: Doctora refiere una catarata, mi pregunta es ¿además de la catarata, había un cuerpo extraño? CONTESTADO: Sí, claro, tenía la catarata, la hemorragia vítrea y un cuerpo extraño albergado en retina y cavidad vítrea, es que el ojo tiene dos compartimentos totalmente separados uno del otro. O sea, el medico en esos momentos nuestra IPS clínica Medilaser solo tenía habilitado para hacer tratamientos de segmento anterior, no de retina, porque para poder hacer el tratamiento de la extracción del cuerpo extraño y de la limpieza del vidrio, que debía de hacerse todo junto, debía ser un retinólogos, por eso fue remitido al retinólogo, algo porque no estábamos en capacidad en esos momentos de hacer esa cirugía. En Florencia ya nosotros contamos con todo el servicio y toda la integralidad, pero en esos momentos, en el 2016 no se tenía, por eso es la razón de la reflexión. (...) PREGUNTADO: ¿Doctora Silvia, qué nivel de urgencia tenía esa solicitud de remisión? CONTESTADO: bueno, sí había haberse hecho y por lo menos ser valorado no sé cuándo lo valoraron en la otra IPS, pero la idea era que fuera valorado rápido. Es que, en oftalmología, en medicina hay urgencias, hay emergencias que debe ser inmediato y hay situaciones que pueden ser pospuestas. Esto era un caso que debía ser por lo menos valorado en un término de una semana o dos, pero la cirugía ya la define el especialista en retina, yo no tenía en esos momentos las competencias. (...) PREGUNTADO: ¿para la consulta del 30 de agosto del 2016, las posibilidades de recuperar la visión eran las mismas que la atención inicial? CONTESTADO: No, eran las mismas porque ya yo lo había revisado y se había encontrado la hemorragia y el cuerpo extraño, básicamente lo mismo. (...) PREGUNTADO: ¿Cuál era la probabilidad de que el paciente quedara con un porcentaje menor o mayor al ya expuesto previamente en su atención de urgencias? CONTESTADO: Pues realmente es muy complicado decirlo, porque desafortunadamente en medicina 2 + 2 no es cuatro, porque todos somos diferentes. Pero cuando existe un trauma ocular abierto que se pierde la fluidifica del ojo que se pierde en las presiones del ojo, que además causa una catarata que además tiene un cuerpo extraño endocular y una hemorragia, pues realmente las probabilidades de mejoría son muy pocas. Pero muy pocas. Y para mi opinión, el paciente debió haber tenido mucho cuidado y haber utilizado las gafas. Es que esto que ustedes están viendo hoy es una práctica muy frecuente de nuestros campesinos que no usan las protecciones que debe ser Y estoy causa. Un ojo, lo que hay que tener claro es que un ojo que se daña nunca queda igual. Es más, un ojo que se daña normalmente de esas características se pierde. (...) PREGUNTADO: atendiendo esa respuesta, teniendo en cuenta sus conocimientos y su experiencia, ¿cuál podría haber sido la causa de todas esas secuelas y de la pérdida ocular que tuvo el paciente? CONTESTADO: Pues como dije yo, pues la causa fue es el trauma el trauma que causó que se rompiera la córnea, que se hiciera una catarata, que tuviera una hemorragia, que estuviera alojado en el vidrio y en la retina y que además de eso el paciente yo revisando la historia Verifico que los días que yo vi el paciente no hizo el tratamiento como se le indicó tampoco, entonces son muchas cosas que van incidiendo en que cada vez el paciente tenga menores probabilidades de visión o que termine en una pérdida total. (...) PREGUNTADO: Sí, doctora, pues la pregunta que continuaría generando es pues una pregunta muy concreta y es, usted hablaba de que la causa de las secuelas y la pérdida visual del paciente fue por el trauma y ese trauma que presentó el paciente ¿a qué se puede atribuir? CONTESTADO: O sea, que no usó la protección adecuada Cuando usó la guadaña. Que si uno si utiliza la guadaña y se ponen las gafas de protección, esto no debe suceder o no, mejor dicho no sucede. PREGUNTADO: ¿Cuál es la razón, doctora por la cual usted hace esa aseveración y esa conclusión de sí que no tiene los elementos de protección, en

que razón está en la firma? CONTESTADO: Además de eso, porque el paciente yo pongo a cada paciente con cuadro clínico cuando me llega a mí de 8 horas de evolución, de trauma ocular abierto al caer una esquirla de una piedra mientras manipulaba la guadaña. Refiere inclusión de la agudeza visual, pues que cuando en el motivo de consulta ese fue el motivo de la consulta de urgencia. PREGUNTADO: ...Doctora en la nota de evolución del 30 de agosto 2016, donde dice, enfermedad actual. CONTESTADO: Sí ya la encontré, claro, encontré yo escribo paciente, le formulé filológico lío cada 12 horas, pero dice que no se está poniendo, que se pone otro que se pone dos tipos de gotas Lo cual No son, no las trae, además le formulé acetazolamida en comprimidos que debería estar tomando. Sin embargo, parece que no le dieron la cantidad y actualmente no estaba tomando el medicamento. PREGUNTADO: Gracias, doctora, teniendo en cuenta esa manifestación, la no adherencia al tratamiento médico ordenado por parte del paciente ¿incide en la condición que tuvo o la o las secuelas que ha presentado? CONTESTADO: Sí, y también incide en que de pronto, el retinólogo no lo conociese para operar enseguida, porque si el ojo no tiene la presión baja, si el ojo no está tranquilo, pues no lo pueden operar. (...) PREGUNTADO: ¿cómo usted puede determinar la atención que se le presentó al paciente en el servicio de clínica MEDILASER para el año 2016, que me podría dar su confusión? CONTESTADO: para mí es lo adecuado, Se clasificó el trauma, Se atendió al paciente a tiempo y se dedicó, se le pidieron todos los paraclínicos necesarios, se le pidió, se le tomó la ecografía, se le tomó el TAC de órbitas, se hizo el diagnóstico, se le dio el tratamiento. O sea, que hasta ahí donde actuamos Es lo que hay que hacer. (...)"

- Dr. Félix Hernando Celis, médico especialista en retinología:

"(...) Este paciente consulta el 1° de marzo del 2017 porque ha tenido un trauma en su ojo izquierdo desde hace 7 meses, llega al servicio de retina, su agudeza visual es percepción de luz y al examen se observa una cicatriz en la córnea que indica que hay una lesión cicatrizada ya crónica. Además, el cristalino está opaco, entonces lo más probable era que tuviera algo dentro del ojo porque estaba guadañando. Se le realiza una ecografía y se evidencia que tiene un cuerpo extraño metálico intraocular. Se le ordena un tratamiento de cirugía para básicamente retirar el cuerpo extraño y poder observar la parte posterior del ojo porque la catarata no dejaba ver. (...) Esa cirugía se le realiza el 20 de abril del 2017, efectivamente se encuentra un cuerpo extraño, se le retira, se observa que existe una inflamación severa en globo como consecuencia del trauma de 7 meses, cuando se opera al paciente tiene ya 8 meses de trauma. El paciente sigue con el ojo muy inflamado, el 20 de mayo del 2017, se le hace un control a la cirugía y se observa compromiso de formación de vasos, desprendimiento de retina, una evolución del trauma bastante caótica por lo que el 17 de junio vuelve y se interviene al paciente para tratar de estabilizar la retina. Se realiza una vitrectomía para tratar el vítreo, pues e inflama y hay que sacarlo y se restituye dejando un silicón, pero el ojo sigue demasiado rojo y le duele porque la presión del ojo se sube mucho... se sugiere el retiro del globo ocular, es decir, una evisceración. PREGUNTADO: ¿En qué tiempo debía realizarse esa vitrectomía ordenada el 20 de mayo del 2017? CONTESTADO: La prioridad es cerrar el ojo, yo veía una cicatriz allí. El tiempo es una indicación de procedimiento de periodos que no sean tan largos... Yo lo único que puedo evidenciar es que él llegó y le dieron las órdenes para operar en un tiempo prudente mientras el paciente autorizaba y le daban la orden fue un tiempo prudente. Yo le coloqué prioritaria dos semanas, lo coloco rutinariamente, pero uno entiende que puede demorar 3 o 4 semanas máximo un mes y ya se debe operar, es para llamar la atención de las autorizaciones de las EPS. PREGUNTADO: ¿Qué quiere decir que una orden sea prioritaria? CONTESTADO: Que se debe realizar el en transcurso del mes. (...) PREGUNTADO: ¿Tenía alguna limitación funcional luego de la cirugía? CONTESTADO: La vitrectomía es un procedimiento muy común en la especialidad de retina y son muchas las causas... Se hace para tratar de mejorar la visión del paciente pues se rehabilita más o menos en el primer mes del post operatorio. Depende de lo que haya causado la inflamación del ojo. En este caso es un cuerpo extraño metálico que es muy toxico para la retina que si no se hubiera retirado igualmente el ojo hubiera procedido a una desintegración de la retina a causa del ese hierro y oxido y hubiera dañado absolutamente todo. (...) PREGUNTADO: ¿Durante este tiempo de 2

semanas a 1 mes de espera para realización de vitrectomía, las posibilidades de recuperación aumentaban o disminuían? CONTESTADO: En este caso el daño al globo ocular era severo, el pronóstico era muy bajo, entonces posiblemente si se hubiera actuado en otros tiempos es muy difícil prever cual iba a ser la evolución del trauma. Es muy difícil porque es una lesión invasiva, inesperada.”

- Señora Janeth Patricia Rengifo, Coordinadora de Demanda de Servicios de la E.P.S. Asmet Salud:

“(…) PREGUNTADO: ¿Cuál es el procedimiento del usuario y cuál el de la EPS? CONTESTADO: Si se genera una orden de tipo ambulatorio el usuario o quien lo represente debe acercarse a la EPS ya sea de manera presencial o a través de los medios virtuales dispuestos, acercar la documentación, orden médica, historia clínica de la epicrisis. Las personas encargadas en atención al usuario reciben esa información y realizan la búsqueda del prestador y se emite la autorización. (…)

PREGUNTADO: ¿Es posible que ASMET SALUD EPS conozca de las solicitudes de autorización sin que sean puestas en conocimiento de la entidad? CONTESTADO: No tenemos un enlace que nos permita hacerlo, debería la IPS remitirlo por algún medio o acercarse el usuario o su representante con los soportes

PREGUNTADO: ¿De quién es la responsabilidad de llevar las ordenes médicas a la EPS? CONTESTADO: La responsabilidad es del afiliado o su representante.

PREGUNTADO: ¿Luego de autorizados los servicios a quién corresponde el trámite de asignación de citas? CONTESTADO: Cuando se entrega la autorización se le informa cual es el mecanismo que tiene dispuesta la IPS para asignación de citas. (…)”

2.7.SOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO

Previo a desatar el fondo del asunto, la Sala aclara que, en el escrito de apelación, la parte actora sostuvo que el daño que padeció la víctima directa devino de la tardanza injustificada en la que incurrió Asmet Salud EPS SAS en autorizar y practicar el procedimiento quirúrgico al paciente, a pesar de la presencia de un riesgo inminente. Adujo que se emitió una orden de intervención quirúrgica el 21 de julio de 2016, pero esta se realizó solo hasta nueve meses después, el 24 de abril de 2017.

Al respecto, la Sala observa que la tesis de responsabilidad planteada en la demanda inicial no concuerda con el argumento expuesto en el recurso de apelación. En la **demanda** se afirmó que el demandante perdió la oportunidad de recuperar su visión debido a la mora injustificada por parte de Asmet Salud E.P.S. en autorizar los procedimientos quirúrgicos ordenados el 20 de mayo de 2017. Sin embargo, en el **recurso de alzada**, se atribuyó el daño a la tardanza en la que incurrió Asmet Salud E.P.S. al ordenar la intervención quirúrgica que se efectuó el 24 de abril de 2017, esto es, nueve (9) meses después de haber sido ordenada.

En razón a lo anterior se trae a colación el principio de consagrado en el artículo 281 del Código General del Proceso, el cual establece que:

“**Artículo 281. Congruencias.** La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades

que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.

No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda ni por causa diferente a la invocada en esta. Si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último.

En la sentencia se tendrá en cuenta cualquier hecho modificativo o extintivo del derecho sustancial sobre el cual verse el litigio, ocurrido después de haberse propuesto la demanda, siempre que aparezca probado y que haya sido alegado por la parte interesada a más tardar en su alegato de conclusión o que la ley permita considerarlo de oficio.

Se tiene entonces que, dentro de los fallos judiciales, es deber del juez dictar decisiones de acuerdo a las pretensiones y fundamentos de la demanda, y puesto que el argumento expuesto no fue planteado en el escrito de la demanda, a su vez, no es un hecho que haya ocurrido con posterioridad a la interposición de la demanda, en tal sentido, en el presente fallo no se dará estudio a dicha tesis planteada en el recurso de apelación, puesto que configuraría un desconocimiento a los derechos de defensa y contradicción de la parte demandada, pues la misma no pudo pronunciarse frente a dichas aseveraciones.

Así las cosas, la Sala procede a estudiar si en el presente caso se cumplen los elementos de la pérdida de oportunidad, es decir, si se encuentra probada la relación causal entre la conducta del agente y la frustración de posibilidades.

i). Certeza de la existencia de una oportunidad

De acuerdo con la historia clínica emitida por la clínica Medilaser, en específico del informe del 21 de julio de 2016 suscrito por la médica especialista en oftalmología Dr. Evelyn Silva Elena López Silva, se dejó consignado que el señor Carlos Darley Murillo Cardona al ingresar al centro asistencial de salud presentaba un trauma ocular abierto y/o penetrante con posible objeto extraño intraocular. Anotó que el paciente contaba con un 28% de probabilidad de mejoría visual.

En la audiencia de pruebas celebrada por el juzgado de instancia, la médica especialista en oftalmología señaló que el paciente tenía una expectativa de 82% de pérdida de visión en las mejores condiciones después de ser operado en razón a las condiciones a las que ingresa al centro de salud.

ii). Falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar

El 20 de mayo de 2017, el médico especialista en retinología de la Clínica Oftalmoláser, Félix Hernando Celis Victoria, determinó que era necesaria una nueva intervención quirúrgica según orden Ext No. 473941 consistente en vitrectomía vía posterior con inserción de silicón o gases. Refirió que la autorización era prioritaria, para realizar en máximo dos (2) semanas.

Acto seguido, se probó que Asmet Salud EPS SAS autorizó el procedimiento en consecutivo 9788418 del 12 de junio de 2017. Finalmente se realizó la cirugía en mención el día 15 de junio de 2017.

Con base a lo anterior, la parte demandante afirmó que la mora en la incurrió Asmet Salud E.P.S., al autorizar los procedimientos médicos ordenados el 20 de mayo de 2017, repercutió de manera directa en la disminución o pérdida de oportunidad de la víctima directa en recuperar su visión.

Con lo ya expuesto se evidencia que, en primer lugar, la orden del 20 de mayo de 2017 refirió autorización de manera prioritaria, si bien hubo una mora en dicha autorización, puesto que esta se excedió las dos semanas siendo realizada a los 23 días de la orden dada, se avizora que dicha tardanza no configura efectivamente dicha pérdida de oportunidad del demandante. Esto soportado con lo manifestado por el Dr. Feliz Celis, especialista quien emitió la orden de cirugía, el cual señaló:

“Yo le coloqué prioritaria dos semanas, lo coloco rutinariamente, pero uno entiende que puede demorar 3 o 4 semanas máximo un mes y ya se debe operar, es para llamar la atención de las autorizaciones de las EPS.”

Teniendo en cuenta que la demora en la autorización por parte de Asmet Salud E.P.S. era previsible para el galeno, la Sala respalda los argumentos presentados por la jueza de instancia, relacionados, con que en el presente proceso no figura ningún concepto médico, dictamen pericial o experticio que afirme que el tiempo transcurrido entre la expedición de la orden y su autorización fue determinante para la configuración del daño reclamado. Además, cuando el demandante ingresó al centro de salud, su ojo ya se encontraba en precarias condiciones debido a los daños ocasionados por el objeto extraño que lo había perforado. Aunque tenía un porcentaje positivo de posible recuperación de la vista (28%), este se considera muy bajo, y a pesar de las intervenciones quirúrgicas, su ojo no mostró mejoría alguna.

Ahora, frente al argumento del actuar omisivo del Departamento del Caquetá - Secretaría de Salud, al cumplir sus obligaciones legales de vigilancia, control y dirección del sistema de salud territorial, se tiene que, una vez verificadas las funciones que cumple la Secretaría de Salud Departamental, se encuentra la de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social de salud del departamento, atendiendo las disposiciones nacionales y departamentales, así como también formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema de Seguridad Social de Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional y promover la inclusión de proyectos, entre muchas más, se advierte entonces que, la misma no es más que un organismo de control y vigilancia.

Así las cosas, con base a lo anteriormente descrito, no se presentó un incumplimiento de las funciones por parte de la Secretaría Departamental de Salud, puesto que, como se aclaró en líneas anteriores, a pesar de que se haya interpuesto una acción de tutela por parte del accionante, el actuar de Asmet Salud E.P.S. fue desplegado en un tiempo prudencial, por lo tanto, no habría razón para que la accionada Secretaría Departamental de Salud hubiera intervenido.

Por lo tanto, esta Sala no puede determinar con certeza que, de haber iniciado oportunamente los trámites administrativos para que se autorizase el procedimiento quirúrgico consistente en vitrectomía vía posterior con inserción de silicón o gases a más tardar una semana antes de la fecha en la que finalmente se autorizó, la pérdida de visión y posterior pérdida permanente del ojo izquierdo del señor Carlos Darley hubiera sido evitable. Es decir, la mora para la autorización ya mencionada no enerva en sí misma la configuración de la pérdida de oportunidad, ya que, como fue descrito por el mismo galeno que emitió la orden, el tiempo que le toma a Asmet Salud E.P.S. autorizarla, era un término racional y proporcional en razón a la complejidad del asunto.

COSTAS

El artículo 188 del CPACA dispone que «salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil». Este artículo fue adicionado por el artículo 47 de la Ley 2080 de 2021, según el cual, en todo caso, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas cuando se establezca que se presentó la demanda con manifiesta carencia de fundamento legal. Dentro de la interpretación armónica de la norma y bajo el principio del efecto útil, es claro que también se aplica cuando la parte vencida sea el extremo demandante en apelación, como en el caso de marras.

A su turno, el artículo 365-3 del Código General del Proceso, señala que habrá lugar a imponer condena en costas «[e]n la providencia del superior que confirme en todas sus partes la de primera instancia se condenará al recurrente en las costas de la segunda.»

Comoquiera que se confirmó la sentencia de primera instancia, es procedente la condena en costas a cargo de la parte demandante. En cuanto a las agencias en derecho será el equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente de conformidad con el Acuerdo PSAA-10554 de 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, ya que al tratarse de un proceso tramitado ante la jurisdicción contenciosa siempre se debe actuar mediante apoderado judicial, tal y como lo señala el artículo 160³¹ del CPACA.

En igual sentido precisó el Consejo de Estado²⁰ en 2021, señaló que no puede confundirse la excepción introducida por la Ley 2080 de 2021 de que la condena depende de la carencia absoluta de objeto en las acciones públicas, con que dicha excepción aplique para los medios de control ordinarios:

“El objetivo del legislador es que el ejercicio del derecho de acción a través de los medios de control se haga de manera responsable, leal y seria, tanto así que consagró la posibilidad de que aun en los procesos en que se ventile un interés público (contencioso objetivo) sea procedente y viable la condena en costas siempre y cuando se acredite que la demanda se presentó con “manifiesta carencia de fundamento legal”.

El artículo 188 del CPACA fijó (i) la regla general de la procedencia de las costas en los procesos contencioso administrativos; además (ii) definió la excepción a la regla, esto es, los procesos en que se ventile un interés público y, por último, (iii) consagró una excepción a la excepción, puesto que será posible condenar en costas incluso en los procesos contencioso objetivos sobre la condición de que se acredite que la demanda carece por completo de fundamento legal.

Esta hermenéutica garantiza el principio interpretativo del efecto útil de las normas; se adecúa de manera sistemática con el propósito del legislador de promover el ejercicio recto y responsable del derecho de acción y permite darle un entendimiento apropiado a la expresión “en todo caso” con la cual el legislador estableció, como excepción a la excepción, la posibilidad de condenar en costas aun en los procesos en los que se ventile un interés público.

En efecto, si no se interpreta de manera armónica e integrada los dos incisos del artículo 188 del CPACA -adicionado por el artículo 47 de la Ley 2080 de 2021- se generaría una consecuencia absurda consistente en que solo habría condena en costas en una vía, esto es, solo para la parte actora y sobre la condición de que la demanda carezca por completo de fundamento legal, pero, no habría posibilidad en costas cuando la parte vencida fuera el extremo demandado, lo que contravendría el principio del efecto útil de las normas y el propósito del legislador de promover el ejercicio adecuado del derecho de acción.

En suma, la mejor interpretación de la disposición es aquella que promueve la efectividad y aplicabilidad de la norma a través sistematicidad entre los incisos primero y segundo del artículo 188 ibidem, que garantiza la aplicación de la regla general -condena en costas para la parte vencida, demandante o demandada, en cualquier tipo de procesos- salvo en los que se ventile un interés público (acciones públicas) y, en todo caso, en este tipo de asuntos será procedente la condena en costas al demandante cuando se advierta que la demanda carece por completo de fundamento legal porque se castiga el ejercicio infundado e irresponsable del derecho de acción, al promover un desgaste innecesario del aparato jurisdiccional.”

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Cuarta de Decisión del Tribunal Administrativo de Caquetá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: ACEPTAR el impedimento manifestado por la magistrada Anamaría Lozada Vásquez, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONFIRMAR la sentencia de fecha 27 de mayo de 2024, mediante la cual el Juzgado Segundo Administrativo de Florencia negó las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

TERCERO: CONDENAR en costas de segunda instancia a la parte demandante. Las agencias en derecho se tasan en el equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente. Líquidense por secretaría.

CUARTO: DEVUÉLVASE el expediente al juzgado de origen, previas las anotaciones en el aplicativo SAMAI.

Discutida y aprobada en sala de decisión de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

YANNETH REYES VILLAMIZAR

Magistrada Ponente

EDITH ALARCÓN BERNAL

Magistrada

(Impedida)

ANAMARÍA LOZADA VÁSQUEZ

Magistrada

Se deja constancia que la presente providencia fue firmada electrónicamente por la Sala Cuarta del Tribunal Administrativo de Caquetá en la plataforma denominada SAMAI. En consecuencia, se garantiza la autenticidad, integridad, conservación y posterior consulta, de conformidad con el artículo 186 del CPACA. Puede validar la autenticidad del documento ingresando en el siguiente enlace: <https://samairj.consejodeestado.gov.co/Vistas/documentos/validador.aspx>