



## TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ARAUCA

**Magistrada: LIDA YANNETTE MANRIQUE ALONSO**

Arauca, Arauca diecinueve (19) de marzo dos mil veintiuno (2021).

**Proceso** : 50001-3331-002-2007-00285-01  
**Medio de control** : Reparación Directa  
**Demandante** : ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS  
**Demandado** : DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO –  
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA  
SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE  
VILLAVICENCIO  
**Tema** : Falla médica  
**Decisión** : Se confirma decisión

Procede la Sala de Decisión a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito Judicial de Villavicencio el día 27 de febrero de 2015, mediante la cual se denegaron las pretensiones de la demanda. Lo anterior, en cumplimiento de los Acuerdos PCSJA19-11448 de fecha 19 de noviembre de 2019, No. PCSJA20-11596 de fecha 14 de julio de 2020 y PCSJA20-11678 de fecha 25 de noviembre de 2020, expedidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, que remitió a este Tribunal procesos del sistema escritural que se encontraran para sentencia en el Tribunal Administrativo del Meta.

### 1. ANTECEDENTES

#### 1.1. Demanda

ALFONSO MANRIQUE CAMACHO; LUZ MERY MANRIQUE ROMERO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores ANGIE ALEJANDRA, GINA PAOLA, LIZBETH TATIANA, YENI VIVIANA, WILLIAM STIVENS y ROBINSON HUYAD MORA MANRIQUE; LUIS ALFONSO MANRIQUE ROMERO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores HENRY ALFONSO MANRIQUE CUERVO, ADRIANA LUCIA MANRIQUE CUERVO y EDWIN ALEXIS MANRIQUE DIAZ; FRANKLIN MANRIQUE ROMERO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores YORDAN MANRIQUE CRIOLLO, YURANI ALEJANDRA MANRIQUE CRIOLLO y NARLY YESSENIA MANRIQUE AGUIRRE; JORGE ELIECER MANRIQUE ROMERO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores JHON FREDY MANRIQUE BELTRAN y BRAYAN MANRIQUE CABRERA; VICENTE MANRIQUE ROMERO; FRANCISCO ROMERO MARTINEZ; ANA HERMINDA ROMERO MARTINEZ; MARIA LUISA ROMERO MARTINEZ; RODOLFO ROMERO MARTINEZ, VICTOR ALFONSO ROMERO MARTINEZ; MIGUEL MARIA ROMERO MARTINEZ; ROSA ESTRELLA ROMERO MARTINEZ; IBAN HUMBERTO ROMERO MARTINEZ,; LUIS EDUARDO ROMERO MARTINEZ y DARIO

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

ALBERTO ROMERO MARTINEZ<sup>1</sup>, instauraron demanda en ejercicio del medio de control de reparación directa, contra el DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, pretendiendo se declare administrativamente responsable a dichas entidades por los perjuicios morales causados como consecuencia de la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE ocurrida el día 10 de julio de 2006, a raíz de la deficiente atención médica.

## 1.2. Pretensiones y condenas<sup>2</sup>

La parte demandante las solicitó de la siguiente manera:

*“1. EL DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE MUNICIPAL, son responsables de la totalidad de los perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia del lamentable fallecimiento de su esposa, madre, abuela y hermana BLANCA ELENA (sic) ROMERO DE MANRIQUE, como consecuencia de la deficiente atención médica dada en el Centro de Salud EL RECREO de Villavicencio y luego la tardanza en atención en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, los días 5, 6 y 7 de julio de 2006, cuando la hoy fallecida señora DE MANRIQUE, acudió al Centro de Salud, con síntomas de apendicitis y fue tratada con medicamentos para el dolor, para luego, a los dos días ser remitida al Hospital Departamental e intervenida quirúrgicamente horas después. Como consecuencia de lo anterior, la señora ROMERO DE MANRIQUE presentó peritonitis y posteriormente falleció.*

*2. Condénese al EL DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE MUNICIPAL, a pagar a favor de los demandantes:*

### 2.1. DAÑOS MORALES

*Con el equivalente en pesos, de la fecha de ejecutoria de la sentencia y/o conciliación si la hubiere así:*

*a. Cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes para el señor ALFONSO MANRIQUE CAMACHO, en calidad de cónyuge de la señora BLANCA ELENA ROMERO DE MANRIQUE.*

*b. Quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cien (100) para cada uno; para LUZ MERY, LUIS ALFONSO, FRANKLIN, JORGE ELIECER y VICENTE MANRIQUE ROMERO, en calidad de hijos de la finada.*

*c. Trescientos (300) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (50) para cada uno; para ANGIE ALEJANDRA, GINA PAOLA, LIZBETH TATIANA, YENI VIVIANA, WILLIAM STIVENS y ROBINSON HUYAD MORA MANRIQUE, en calidad de nietos de la señora BLANCA ELENA (sic) ROMERO DE MANRIQUE.*

*d. Ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (50) para cada uno; para HENRY ALFONSO, ADRIANA LUCIA*

<sup>1</sup> En adelante la parte demandante.

<sup>2</sup> Folios 12 a 14 del expediente.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*MANRIQUE CUERVO y EDWIN ALEXIS MANRIQUE DIAZ, en calidad de nietos de la fallecida.*

*e. Ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (50) para cada uno; para YORDAN, YURANI ALEJANDRA MANRIQUE CRIOLLO y NARLY YESSSENIA MANRIQUE AGUIRRE, en calidad de nietos de la finada.*

*f. Cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (50) para cada uno; para JHON FREDY MANRIQUE BELTRAN y BRAYAN MANRIQUE CABRERA, en calidad de nietos de la finada.*

*g. Ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (50) para cada uno; para FRANCISCO, ANA HERMINDA y MARIA LUISA ROMERO MARTINEZ, en calidad de hermanos de la finada.*

*h. Ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (50) para cada uno; para RODOLFO, VICTOR ALONSO y MIGUEL MARIA ROMERO MARTINEZ, en calidad de hermanos de la finada.*

*i. Doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cincuenta (5) para cada uno; para ROSA ESTRELLA, IBAN HUMBERTO, LUIS EDUARDO y DARIO ALBERTO ROMERO MARTINEZ, en calidad de hermanos de la finada.*

**3. EL DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE MUNICIPAL, dará cumplimiento a la sentencia y/o conciliación si la hubiere, en los términos de los artículos 176, 177 y 178 del Código Contencioso Administrativo e igualmente se pagarán intereses moratorios desde la fecha de ejecutoria, dando aplicación a la Sentencia de la Corte Constitucional C-188, del 24 de marzo de 1999 con ponencia del doctor JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO.”**

### **1.3. Hechos o fundamento del medio de control<sup>3</sup>**

Como fundamentos de hecho de las pretensiones, se tienen:

- ALFONSO MANRIQUE CAMACHO y BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, convivieron en unión marital por más de 40 años, dentro de la cual procrearon a LUZ MERY, LUIS ALFONSO, FRANKLIN, JORGE ELIECER y VICENTE MANRIQUE ROMERO.

- El día 5 de julio de 2006 BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE empezó a presentar dolor en la parte baja del abdomen, el cual fue tratado de manera casera con un calmante.

- Ante la persistencia del dolor, BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE en compañía de una de sus nueras, se dirigió hacia las 6:30 de la mañana al Centro de Salud el Recreo. Fue atendida aproximadamente a las 7:00 a.m., en donde el médico de turno le diagnosticó una infección de vías urinarias. En vista de ello, se le ordenó la toma de exámenes de laboratorio y se le aplicó de manera intravenosa diclofenaco para el dolor.

---

<sup>3</sup> Folios 14 a 22 del expediente.

*Radicación:* 50001-3331-002-2007-00285-01

*Demandante:* ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

*Demandado:* DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

- A BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE le realizaron los exámenes de laboratorio quedando pendiente el de orina. Los resultados fueron llevados ese mismo día en horas de la tarde al Centro de Salud el Recreo, sin embargo, fue necesario que se le practicara nuevamente el de orina.

- El día 7 de julio de 2006 a las 7:00 a.m., BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE se trasladó nuevamente al Centro de Salud el Recreo, ya que persistía dolor en la parte baja del abdomen.

- El Centro de Salud el Recreo aproximadamente a la 1:00 de la tarde ordenó la remisión de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE al Hospital Departamental de Villavicencio, centro hospitalario de mayor complejidad.

- BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE fue atendida en el servicio de urgencias del Hospital Departamental de Villavicencio, aproximadamente a las 3:00 de la tarde.

- BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE hacía las 11:00 de la noche fue valorada por médico especialista, quien ordenó el traslado a sala para llevar a cabo procedimiento quirúrgico de laparotomía exploratoria. En dicha intervención se detectó una apendicitis aguda con peritonitis.

- BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE estuvo recluida en la sala de recuperación hasta el día siguiente, ya que no había disponibilidad de camas en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Villavicencio.

- BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, falleció el día 10 de julio de 2006, a causa de un paro cardiorrespiratorio.

#### **1.4. Fundamento de derecho**

Se citan como fundamento las siguientes disposiciones:

Constitución Política: artículos 1, 2, 6, 11, 13 y 90.

Código Civil: artículos 1663 y siguientes; 2341 y siguientes.

Código Contencioso Administrativo: artículo 86.

#### **1.5. Contestación de la demanda<sup>4</sup>**

##### **1.5.1. Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio**

Contestó la demanda oponiéndose a las pretensiones de la misma, manifestando como razones de su defensa que de conformidad con el material probatorio allegado al plenario, el fallecimiento de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE se dio por causas diferentes a una deficiente o tardía atención médica.

Dicha entidad atendió a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE a la cual se le ordenaron la práctica de exámenes médicos y una vez obtenidos los

---

<sup>4</sup> Folios 82 a 86; 95 a 102; 106 a 111; 141 a 145 del expediente; folios 7 a 12 del cuaderno de llamamiento en garantía.

*Radicación:* 50001-3331-002-2007-00285-01

*Demandante:* ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

*Demandado:* DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

resultados fue diagnosticada y remitida de manera inmediata al Hospital Departamental de Villavicencio, ya que requería de un centro asistencial de mayor complejidad.

Ante esa circunstancia, lo que haya sucedido luego en el Hospital Departamental de Villavicencio no es responsabilidad atribuible a esa entidad.

### **1.5.2. Departamento del Meta**

Contestó la demanda oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones, manifestando como razones de su defensa que dicha entidad no participó de manera alguna dentro de los hechos que dieron lugar a la presentación de la demanda, por lo que no puede endilgársele responsabilidad.

El Hospital Departamental de Villavicencio es una entidad dotada de personería jurídica, patrimonio público y autonomía administrativa y presupuestal, siendo entonces, la única responsable de los perjuicios reclamados por la parte demandante.

### **1.5.3. Hospital Departamental de Villavicencio**

Contestó la demanda oponiéndose a las pretensiones de la misma, manifestando como razones de su defensa que el centro hospitalario en el diagnóstico, atención, tratamiento y procedimiento quirúrgico practicado a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE una vez ingresó al servicio de urgencias el día 7 de julio de 2006, obró de manera prudente, diligente y oportuna, poniendo a su disposición toda la capacidad técnica, médica, administrativa, operativa y económica de la que disponía al servicio de la paciente.

La paciente fue preparada con los medicamentos e indicaciones necesarias para la intervención quirúrgica. Por ello, la conducta desplegada por el personal del hospital no tuvo nexo causal alguno con la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE.

En escrito separado solicitó el llamamiento en garantía de EDWAR CASTELLANOS BETANCOURTH uno de los médicos que atendió a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE.

### **1.5.4. Municipio de Villavicencio**

Contestó la demanda oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones, manifestando como razones de su defensa que el fallecimiento de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE se dio por causas diferentes a una deficiente o tardía atención médica.

En el centro de Salud el Recreo la paciente ROMERO DE MANRIQUE fue debidamente atendida y en razón a ello, le fueron recetadas una serie de medicamentos mientras se le practicaban los exámenes a fin de obtener un diagnóstico.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Lo sucedido entonces después en la atención brindada en el Hospital Departamental de Villavicencio no se le puede endilgar a la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio.

### **1.5.5. EDWAR CASTELLANOS BETANCOURTH – Llamado en garantía**

Contestó la demanda oponiéndose a las pretensiones de la misma, manifestando como razones de su defensa que durante sus turnos siempre cumplió con su deber de atender a los pacientes que ingresaban al servicio de urgencias.

Que en relación con BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, él prestó sus servicios en la fase inicial de la atención en el Hospital Departamental de Villavicencio y en forma oportuna solicitó la valoración del especialista y tomó las decisiones que consideró adecuadas dentro de las posibilidades que el medio le ofrecía.

El Tribunal de Ética Médica del Meta investigó la conducta y no encontró mérito alguno para cuestionar el actuar de todos los profesionales que le brindaron el servicio de atención a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE.

En su calidad de médico cumplió a cabalidad con las exigencias que impone la ciencia médica para ese tipo de casos y su actuar no se puede evaluar o juzgar frente a un resultado que si bien fue desafortunado no fue su responsabilidad, ya que sus obligaciones son de medio y nunca de resultado.

Así mismo, que su única vinculación con la paciente fue en su ingreso, pues posterior a ello no la volvió a atender, ya que fue trasladada a otro servicio.

En vista de todo ello, no existe ningún tipo de nexo o relación causal directa o indirecta entre su actuar y la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE.

## **2. SENTENCIA APELADA<sup>5</sup>**

El Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito Judicial de Villavicencio, en providencia del 27 de febrero de 2015, resolvió:

**“PRIMERO:** *Negar las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en el cuerpo de esta providencia.*

**SEGUNDO:** *Si no fuere objeto de recursos, archívese las presentes diligencias.*

**TERCERO:** *Notificar personalmente la presente providencia a la Procuradora 94 Judicial Administrativa Delegada ante este Juzgado.*

**CUARTO:** *Sin costas.*

**QUINTO:** *Por Secretaria, líbrense los oficios respectivos, déjense las anotaciones y constancias del caso en los radicadores del Juzgado y procédase de acuerdo con las disposiciones legales y lo ordenado en esta providencia.”*

---

<sup>5</sup> Folios 600 a 608 del expediente.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Como sustento de su decisión, el *A quo* señaló que la parte actora aduce como fundamento de la pretensión indemnizatoria, que la muerte de BLANCA HELENA ROMERO MANRIQUE devino de una inadecuada atención dada por parte de los centros de salud y hospitalarios de la atendieron, lo cual conllevó a que se produjera su fallecimiento. Esa muerte entonces produjo el daño antijurídico irrogado por los demandantes.

Que revisado el expediente, no se encontró aportada la prueba que demostrara el primer elemento de la responsabilidad, como lo es el daño, ya que si bien el mismo lo constituye la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE como mínimo debió acreditarse ello, esto es, a través del registro civil de defunción.

Que la mencionada prueba era determinante para demostrar el fallecimiento de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, y sobre esa base estructurar el daño que por presunción se desprendía del vínculo afectivo y de consanguinidad que debían acreditar los demandantes para lograr las pretensiones indemnizatorias.

El registro de defunción era la prueba idónea para la demostración de los hechos y actos relacionados con el estado civil de las personas conforme lo dispuesto en el artículo 105 del Decreto 1260 de 1970.

Así las cosas, por deficiencia probatoria no era posible atribuir responsabilidad alguna a las entidades demandadas, pues era indispensable demostrar por los medios legalmente dispuestos para ello, todos los hechos que sirvieron de fundamento fáctico de la demanda y no solo la mera afirmación de los mismos.

No hubo condena en costas, al no haberse evidenciado una conducta temeraria o de mala fe de la parte vencida.

## **2.1. Recurso de apelación<sup>6</sup>**

La parte demandante interpuso y sustentó dentro de la oportunidad legal, el recurso de apelación contra el fallo de primera instancia que denegó las pretensiones de la demanda.

En ese sentido indicó, que la sentencia de primera instancia negó las pretensiones del asunto al no haberse probado el daño antijurídico, ello por cuanto dentro del libelo demandatorio no se aportó el registro civil de defunción de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE. Si bien era evidente que dicho documento no fue allegado al plenario existiéndole en principio razón al Juez, también lo era, que existían otras pruebas que demostraban la muerte de ROMERO DE MANRIQUE, como lo era la historia clínica, documento que se presume auténtico como quiera que no fue tachado de falso durante el proceso.

Igualmente, el Juez de primera instancia contaba con la facultad prevista en el artículo 169 del Código Contencioso Administrativo, para decretar una prueba de oficio y sin embargo, se abstuvo de ello, lo cual le hubiera permitido

---

<sup>6</sup> Folios 609 a 614 del expediente

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

contar con las herramientas necesarias para fallar el fondo del asunto de manera más justa.

Junto con el escrito del recurso de apelación anexó el registro civil de defunción de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, para demostrar el primer elemento de la responsabilidad atribuible a las entidades demandadas, como lo es el daño antijurídico irrogado.

### **3. ACTUACIÓN PROCESAL EN SEGUNDA INSTANCIA**

El Tribunal Administrativo del Meta admitió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia del 27 de febrero de 2015 proferida por el Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito Judicial de Villavicencio. Posteriormente, se ordenó a las partes la presentación por escrito de los alegatos de conclusión; y vencido este, el traslado al Ministerio Público ante esa Corporación, para que emitiera concepto.

#### **3.1. Alegatos de segunda instancia**

Solo las entidades demandadas y el llamado en garantía presentaron sus alegatos de conclusión, reafirmando lo expuesto en la primera instancia.

#### **3.2. Concepto del Ministerio Público**

El Representante del Ministerio Público Delegado ante el Tribunal Administrativo del Meta, no emitió concepto dentro del presente asunto.

### **4. CONSIDERACIONES DE LA SALA**

#### **4.1. Competencia**

El Artículo 308 de la Ley 1437 de 2011, se refiere al tema de transición y vigencia del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo “CPACA”, de la siguiente manera:

*“ARTÍCULO 308. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN Y VIGENCIA. El presente Código comenzará a regir el dos (2) de julio del año 2012.*

*Este Código sólo se aplicará a los procedimientos y las actuaciones administrativas que se inicien, así como a las demandas y procesos que se instauren con posterioridad a la entrada en vigencia.*

*Los procedimientos y las actuaciones administrativas, así como las demandas y procesos en curso a la vigencia de la presente ley seguirán rigiéndose y culminarán de conformidad con el régimen jurídico anterior.” (Subrayado de la Sala)*

Teniendo en cuenta lo anterior, y como quiera que la demanda fue presentada el día 28 de septiembre de 2007, es claro que se deberá regir por las normas anteriores a la Ley 1437 de 2011, es decir, el Decreto – Ley 01 de 1984.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

En este sentido, según el artículo 133 del Decreto – Ley 01 de 1984 “*Código Contencioso Administrativo*”, al Tribunal se le asignó el conocimiento en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los jueces administrativos.

#### **4.2. Ejercicio oportuno de la acción**

Al tenor de lo previsto por el artículo 136 del Código Contencioso Administrativo<sup>7</sup>, modificado por el artículo 44 de la Ley 446 de 1998, la acción de reparación directa deberá instaurarse dentro de los dos (2) años contados a partir del día siguiente al acaecimiento del hecho, omisión, operación administrativa u ocupación permanente o temporal de inmueble por causa de trabajos públicos.

Se encuentra que la demanda se presentó dentro los dos años siguientes al hecho que dio origen a la alegada responsabilidad de los entes demandados, dado que la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE se produjo el día 10 de julio de 2006 y la demanda se interpuso el 28 de septiembre de 2007.

#### **4.3. Problema jurídico**

La controversia consiste en dilucidar, si hay lugar a revocar la sentencia proferida el día 27 de febrero de 2015, por el Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito Judicial de Villavicencio, que denegó las pretensiones de la demanda.

En ese sentido, y atendiendo a las circunstancias de lo que fue materia de reproche en el recurso de apelación, lo primero que deberá determinarse es si el registro civil de defunción se constituye en la única prueba idónea que permite demostrar la configuración del daño antijurídico como elemento de responsabilidad extracontractual del Estado.

En caso de que el daño antijurídico pudiera demostrarse con otro medio probatorio diferente al registro civil de defunción, la Sala estudiará entonces, si las entidades demandadas son administrativamente responsables a la luz de lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución Política, por la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, acaecida el día 10 de julio de 2006, atribuible a una deficiente prestación del servicio médico.

Para ello, se hará un estudio de la normatividad y la jurisprudencia aplicable, para luego, descender al caso concreto.

---

<sup>7</sup> Normativa aplicable al presente caso, de conformidad con lo señalado en el artículo 308 de la Ley 1437 de 2011, por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en los siguientes términos: “*Los procedimientos y las actuaciones administrativas, así como las demandas y procesos en curso a la vigencia de la presente ley seguirán rigiéndose y culminarán de conformidad con el régimen jurídico anterior*”.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

#### **4.3.1. La prueba sobre el fallecimiento de las personas**

Lo primero que debe decirse, es que el Decreto 1260 de 1970 “*Por el cual se expide el Estatuto del Registro del Estado Civil de las Personas*”, dispone en sus artículos 1° y 2° lo siguiente:

*“Artículo 1°. El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley.*

*Artículo 2. El estado civil de las personas deriva de los hechos, actos y providencias que lo determinan y de la calificación legal de ellos.*

En cuanto al registro de defunciones, el artículo 76 del mencionado precepto normativo establece:

*“Artículo 76. La defunción se acreditará ante el funcionario del registro del estado civil, mediante certificado médico, expedido bajo juramento, que se entenderá prestado por el solo hecho de la firma. Tan solo en caso de no haber médico en la localidad se podrá demostrar mediante declaración de dos testigos hábiles. (...).”*

Por último, en relación con la prueba del estado civil de las personas, el artículo 105 ibídem dispone:

*Artículo 105. Los hechos y actos relacionados con el estado civil de las personas, ocurridos con posteridad a la vigencia de la Ley 92 de 1938, se probarán con copia de la correspondiente partida o folio, o con certificados expedidos con base en los mismos. (...).”*

Conforme a las normas transcritas, debe indicarse que la posición predominante de la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado<sup>8</sup>, es la de entender que el medio idóneo para acreditar el estado civil de las personas, es con el correspondiente registro civil.

Que cuando se trata del fallecimiento de una persona, al ser un hecho que modifica el estado civil, debe procederse a su registro, circunstancia que sólo puede acreditarse con la correspondiente copia del registro civil de defunción, al tenor de lo dispuesto en el artículo 105 del Decreto 1260 de 1970, al que se hizo alusión en párrafos precedentes.

Así entonces, la prueba del estado civil y de las situaciones que emanen de él, está circunscrita a la copia del correspondiente folio o al certificado que con base en él se expidan, señalando que ninguno de los hechos, actos y providencias relativos a ello y la capacidad de las personas, pueden hacer fe en un proceso, ni ante ninguna autoridad, si no ha sido inscrito o registrado en la respectiva oficina, conforme a lo dispuesto en la norma.

---

<sup>8</sup> SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO-SECCION TERCERA-SUBSECCION C- Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA. Sentencia del 23 de mayo de 2015, Radicación número: 73001-23-31-000-2002-02110-01(31083) Actor: GRACIELA SOTO PARRA Y OTROS-Demandado: DEPARTAMENTO DEL TOLIMA - HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Sin embargo, ha de destacarse que el Alto Tribunal ha morigerado dicha postura, al admitir en ciertos casos un medio probatorio diferente al registro civil para acreditar el fallecimiento de una persona. Así, en sentencia de Sala Plena de la Sección Tercera del 22 de marzo de 2012<sup>9</sup>, se tuvieron en cuenta ciertos criterios para aceptar otros medios probatorios diferentes al registro o certificado civil de defunción. Para el efecto se remitió a lo indicado por la Honorable Corte Constitucional en las Sentencias T-1045 de 2010 y T-427 de 2003, al indicar que si bien la prueba idónea de los hechos y actos relacionados con el estado civil de las personas era la copia de la correspondiente partida o folio de registro civil, de manera excepcional resultaba viable que el Juez pudiera admitir otros medios alternativos de prueba para efectos de otorgar un amparo constitucional.

Así mismo, la Sección Segunda del Honorable Consejo de Estado<sup>10</sup> ha precisado que el hecho del fallecimiento de una persona puede acreditarse por medio de certificación expedida por cualquier autoridad pública que tenga conocimiento del hecho *-distinta a aquella legalmente encargada de la inscripción en el registro civil-*, en aquellos casos en los cuales no se tiene copias del registro civil respectivo por razones no imputables a la parte interesada en que se pruebe el fallecimiento.

Adicional a ello, es importante señalar que el órgano de cierre de la Jurisdicción Constitucional<sup>11</sup> ha considerado que se configura un defecto procedimental por exceso ritual manifiesto en aquellas acciones de reparación directa que niegan la existencia del daño al no haberse aportado el registro civil de defunción, en tanto que la muerte como daño antijurídico, es posible demostrarlo con otro medio de prueba diferente, como el certificado médico, la historia clínica, el testimonio, el acta de levantamiento o la necropsia, siempre que alguno de esos documentos se encuentre dentro del plenario. Manifestó además, que el régimen probatorio en la Jurisdicción Contencioso Administrativa, permitía al Juez dentro de sus facultades oficiosas decretar las pruebas de oficio que considerara conducentes o necesarias para el esclarecimiento de la verdad. Incluso, si al momento de decidir existían puntos oscuros o dudosos, podían practicar las respectivas que permitieran dilucidarlos. Ello encuentra sustento en el artículo 169 del Código Contencioso Administrativo así:

**“Artículo 169. PRUEBAS DE OFICIO.** *En cualquiera de las instancias el Ponente podrá decretar de oficio las pruebas que considere necesarias para el esclarecimiento de la verdad. Se deberán decretar y practicar conjuntamente con las pedidas por las partes; pero, si éstas no las solicitan, el Ponente sólo podrá decretarlas al vencimiento del término de fijación en lista.*

*Además, en la oportunidad procesal de decidir, la Sala, Sección o Subsección también podrá disponer que se practiquen las pruebas necesarias para esclarecer puntos oscuros o dudosos de la contienda.*

<sup>9</sup> SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN TERCERA. Bogotá D. C., veintidós (22) de marzo de dos mil doce (2012). Radicación: 23001-23-31-000-1997-8445-01. Actor: Inés Domicó Domicó y otros. Demandado: Ministerio de Defensa Nacional, Ejército Nacional. Naturaleza: Acción de reparación directa. Consejero Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

<sup>10</sup> Sentencia T-501 de 2010. Magistrado Ponente: Dr. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

<sup>11</sup> Sentencia SU355 de 2017. Magistrado Ponente (e): IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*Para practicarlas deberá señalar un término de hasta diez (10) días, descontada la distancia, mediante auto contra el cual no procede ningún recurso.”*

Atendiendo a las consideraciones en precedentes, debe indicarse que si bien el registro civil de defunción según lo previsto en el artículo 105 del Decreto 1260 de 1970, se constituye en el medio por excelencia para acreditar la muerte de una persona, también lo es, que en razón a la flexibilidad que de ello ha considerado la Honorable Corte Constitucional y que ha sido replicada en ocasiones por el órgano de cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, es posible admitir ese daño antijurídico a través de otros medios de prueba.

En vista de ello, en el presente caso es posible darle validez a la prueba contentiva de la historia clínica allegada por el Hospital Departamental de Villavicencio, en la cual se hizo la anotación del fallecimiento de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE acaecido como consecuencia de un paro cardiorrespiratorio el día 10 de julio de 2006, documento que por demás, cuenta con la firma del médico intensivista que se encontraba atendiendo a la paciente.

Además, no puede pasarse por alto que lo señalado en la historia clínica en relación con la muerte de ROMERO DE MANRIQUE puede corroborarse con el registro civil de defunción aportado por la parte demandante en el recurso de apelación impetrado contra la decisión de primera instancia, el cual a pesar de no haber sido allegado dentro de las oportunidades procesales -Por lo cual no se le da valor de plena prueba-, sí permite tener certeza sobre lo que es materia de debate probatorio. A lo que se agrega que las demandadas ni siquiera insinuaron duda sobre que dicha muerte no hubiera ocurrido y tampoco se controvertió en el proceso que se siguió precisamente por tal hecho en el Tribunal de Ética Médica del Meta, ni en el dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Habiéndose determinado entonces la configuración del daño antijurídico como elemento de responsabilidad extracontractual del Estado, la Sala procederá a estudiar si las entidades demandadas son administrativamente responsables a la luz de lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución Política, por la muerte de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, acaecida el día 10 de julio de 2006, atribuible a una deficiente prestación del servicio médico.

#### **4.3.2. Del régimen de imputación aplicable**

La Sala Plena de la Sección Tercera del Honorable Consejo de Estado, en sentencia de 19 de abril 2012<sup>12</sup>, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo 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.

---

<sup>12</sup> Consejo de Estado. Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia de 19 de abril de 2012. Expediente: 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

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 Operador Judicial 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<sup>13</sup>.

No obstante que el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano no privilegió un título de imputación, la posición del Honorable Consejo de Estado 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 de la parte demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño.

Para el Honorable Consejo de Estado es evidente que el daño y la imputación a establecer, debe partir del análisis del concepto de acto médico complejo. Dicho precedente viene considerando<sup>14</sup>:

*“(...) en la responsabilidad patrimonial por la falla médica involucra no sólo el acto médico propiamente dicho, que se refiere a la intervención del profesional en sus distintos momentos y comprende particularmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, sino que también se refiere a todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención profesional, que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal, hasta que culmina su demanda del servicio, actividades que están a cargo del personal paramédico o administrativo (...)”*

Conforme a lo anterior, el daño a establecer debe partir del análisis del acto médico como una actividad compleja que no se agota en un solo momento, sino que se desarrolla con un *iter* en el que se encuentra involucrada la atención previa (o preventiva), el diagnóstico, el tratamiento, el pre y quirúrgica, el post-quirúrgica y el seguimiento (controles concomitantes y posteriores al tratamiento e intervención).

Con fundamento en dichas consideraciones, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico corre por cuenta de la parte demandante, de manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquél de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado, con lo cual ésta

<sup>13</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 13 de mayo de 2015, expediente 50001 23 31 000 1994 04485 01 (17037), C.P. Hernán Andrade Rincón.

<sup>14</sup> A este respecto ver, por ejemplo, sentencia de 23 de junio de 2010, expediente: 19101; 25 de mayo de 2006, expediente: 15.836 y 28 de septiembre de 2000, expediente: 11.405.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o de manera ineficiente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por el Honorable Consejo de Estado, mediante sentencia del 20 de febrero de 2008, Exp. 16.739 de la siguiente manera:

*“En cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico —subjetivo— de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado —o determinable—, que se inflige a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligacional que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía”.*

Ahora bien, para que pueda predicarse una falla en la prestación del servicio médico, el Honorable Consejo de Estado ha precisado que<sup>15</sup>:

*“Es necesario que se demuestre que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso<sup>16</sup>. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance”<sup>17</sup>.*

Por virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, ratificado por Colombia<sup>18</sup>, los estados signatarios reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, garantía que la Carta Política de 1991 tradujo en el deber estatal de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

En ese sentido, el Honorable Consejo de Estado ha interpretado ese derecho social fundamental no solo como la posibilidad formal de acceder a esa clase

<sup>15</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de mayo de 2006, exp. 14400, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

<sup>16</sup> Sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección “B”, del 22 de agosto de 2012, exp. 26025, C.P. Danilo Rojas Betancourth. Sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección “B”, del 25 de febrero de 2009, C.P. Ruth Stella Correa Palacio, exp.17149, actor: Fair Benjamín Calvache y otros.

<sup>17</sup> En este sentido puede consultarse de la Sección Tercera, la sentencia del 11 de febrero de 2009, C.P. Ramiro Saavedra Becerra, radicación No. 54001-23-31-000-1993-08025-01(14726), actor: Domingo Antonio Bermúdez y otros, demandado: Caja Nacional de Previsión Social.

<sup>18</sup> Ley 74 de 1968.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVIGENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVIGENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVIGENCIO

de servicios, sino a que estos se presten de manera eficiente, digna, responsable, diligente y de acuerdo con la *lex artis*; por lo tanto, debe traducirse en la obligación de brindar una atención de calidad que permita al usuario tener las mejores expectativas frente a la situación que lo llevó a buscar el servicio médico.

Este deber, se insiste, no supone una obligación de resultado para el prestador del servicio, sino que constituye una garantía del usuario o del paciente a obtener la atención en las mejores condiciones disponibles, bajo el entendido de que quien acude en busca de un servicio médico confía en que será tratado de manera adecuada.

#### **4.3.2.1. Las obligaciones relacionadas con el servicio de urgencias**

Según lo dicho por el Honorable Consejo de Estado<sup>19</sup>, el elemento esencial de la responsabilidad en materia médica es la obligación que rige la praxis médica *-deber funcional-*, de la cual surge el contenido prestacional al que están sometidas las entidades que prestan el servicio de urgencias. Sobre este aspecto y teniendo en cuenta que la actividad médica no es una actividad infalible sino una ciencia probabilística basada en hipótesis, cuyo ejercicio está sorteado por factores aleatorios, a los profesionales de la salud no se les puede exigir el deber de acertar matemáticamente en el diagnóstico o tratamiento adecuado, por lo que la falla en el servicio, objeto de censura, no es el hecho de que el personal médico no acierte en la ruta terapéutica en orden a mitigar o superar la patología, sino el que por su negligencia e impericia no agote todas las previsiones que la *lex artis* sugiere a efectos de atemperar los males sufridos por los pacientes<sup>20</sup>.

La definición de urgencia ha sido contemplada por el Decreto 412 de 1992, reglamentario de la Ley 10 de 1990, que en su artículo 3º la puntualizó como *“la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”*. Y la atención inicial de urgencias, es entendida por el mismo artículo como *“todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”*.

A propósito de la organización del servicio de urgencia, el Decreto 412 de 1992 estableció que se trataba de *“la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado*

<sup>19</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia de 27 de abril de 2011, rad. 20315, M.P. Danilo Rojas Betancourth: “A propósito de la falla en la prestación del servicio médico, la Sala ha precisado que: es necesario que se demuestre que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por

<sup>20</sup> Sección Tercera, Subsección B, sentencia de 9 de octubre de 2014, rad. 32348, M.P. Danilo Rojas Betancourth.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa unidad”. Si bien las unidades de urgencias se constituyen en función del nivel de atención y el grado de complejidad clínica, no quiere decir que están desarticuladas y que su acción llega hasta donde su estructura orgánica lo determine, ya que, según lo previsto por el mencionado Decreto (artículo 3º), su modo de ejecución y operación está organizado a través de un sistema de red que garantiza la coordinación de todas las unidades prestatarias de atención de urgencias, con capacidad de resolución para la atención de las personas con diversas patologías de urgencias, de tal suerte que la red hospitalaria debe actuar de manera coordinada bajo una estructura armónica conformada por subsistemas de información, comunicaciones, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios, es decir, se trata de un sistema de atención integral en la organización del servicio de salud.

Además, en cuanto a las responsabilidades de las entidades de salud con respecto a la atención inicial de urgencia, el artículo 5º del Decreto 2759 de 1991, dispuso en cuanto a la remisión en urgencias que: *“Las entidades públicas o privadas del sector salud, que hayan prestado la atención inicial de urgencias, deben garantizar la remisión adecuada de estos usuarios hacia la institución del grado de complejidad requerida, que se responsabilice de su atención”*. En similar sentido, el artículo 4º del Decreto 412 de 1992, reglamentario de la Ley 10 de 1990, precisó que *“La entidad que haya prestado la atención inicial de urgencias tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que el mismo haya sido dado de alta, si no ha sido objeto de una remisión. Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad llega hasta el momento en que el mismo ingrese a la entidad receptora”*.

Por otra parte, la Ley 23 de 1981 en su artículo 10º prescribe: *“El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente”*. Asimismo, el artículo 12 de esta misma ley establece que *“el médico solamente empleará medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas”*.

#### 4.3.2.2. Daño

La jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado también ha reiterado que, el daño antijurídico comprendido desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual<sup>21</sup> y del Estado, impone considerar dos

<sup>21</sup>*“(…) el perjudicado a consecuencia del funcionamiento de un servicio público debe soportar el daño siempre que resulte (contrario a la letra o al espíritu de una norma legal o) simplemente irrazonable, conforme a la propia lógica de la responsabilidad patrimonial, que sea la Administración la que tenga que soportarlo”*. PANTALEON, Fernando. *“Cómo repensar la responsabilidad civil extracontractual (También de las Administraciones públicas)”*, en AFDUAM, No.4, 2000, p.185. Martín Rebollo se pregunta: *“¿Cuándo un daño es antijurídico? Se suele responder a esta pregunta diciendo que se trata de un daño que el particular no está obligado a soportar por no existir causas legales de justificación en el productor del mismo, esto es, en las Administraciones Públicas, que impongan la obligación de tolerarlo. Si existe tal obligación el daño, aunque económicamente real, no podrá ser tachado de daño antijurídico. Esto es, no cabrá hablar, pues, de lesión”*. MARTIN REBOLLO, Luis. *“La responsabilidad patrimonial de la administración pública en España: situación actual y nuevas perspectivas”*, en BADELL MADRID, Rafael (Coord). Congreso Internacional de Derecho Administrativo (En Homenaje al PROF. LUIS H. FARIAS MATA). Caracas, Universidad Católica Andrés Bello, 2006, pp.278 y 279.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

componentes: a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, “*el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio*”<sup>22</sup>; o la “*lesión de un interés o con la alteración “in pejus” del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa*”<sup>23</sup>; y, b) aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea “*irrazonable*”<sup>24</sup>, en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, iii) porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general<sup>25</sup>.

En cuanto al daño antijurídico, la Jurisprudencia Constitucional en sentencia C-254 de 2003, señala que la “*antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima*”. Así pues, y siguiendo lo dispuesto por la Honorable Corte Constitucional, ha señalado en sentencias C-333 de 1996 y C-918 de 2002 “*que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración*”.

De igual manera, la Jurisprudencia Constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los “*principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2 y 58 de la Constitución*”.

Debe quedar claro que es un concepto constante en la Jurisprudencia del Honorable Consejo Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho, ya que como lo señala el precedente un “*Estado Social de Derecho y solidario y respetuoso de la dignidad de la persona humana, no puede causar daños antijurídicos y no indemnizarlos*”<sup>26</sup>. Dicho daño tiene como características que sea cierto,

<sup>22</sup> LARENZ. “Derecho de obligaciones”, citado en DÍEZ PICAZO, Luis. Fundamentos de derecho civil patrimonial. La responsabilidad civil extracontractual. T.V. 1ª ed. Navarra, Thomson-Civitas, 2011, p.329.

<sup>23</sup> SCONAMIGLIO, R. “Novissimo digesto italiano”, citado en DÍEZ PICAZO, Luis. Fundamentos de derecho civil patrimonial. La responsabilidad civil extracontractual. T.V. 1ª ed. Navarra, Thomson-Civitas, 2011, p.329.

<sup>24</sup> “(...) que lo razonable, en buena lógica de responsabilidad extracontractual, para las Administraciones públicas nunca puede ser hacerlas más responsables de lo que sea razonable para los entes jurídico-privados que desarrollan en su propio interés actividades análogas”. PANTALEON, Fernando. “Cómo repensar la responsabilidad civil extracontractual (También de las Administraciones públicas)”, ob., cit., p.186.

<sup>25</sup> SANTOFIMIO GAMBOA, Jaime Orlando. “La cláusula constitucional de la responsabilidad del Estado: estructura, régimen y principio de convencionalidad como pilares en su construcción”, próximo a publicación.

<sup>26</sup> Agregándose: “Para eludir el cumplimiento de sus deberes jurídicos no puede exigirle al juez que, como no le alcanzan sus recursos fiscales, no le condene por ejemplo, por los atentados de la fuerza pública, contra la dignidad de la persona humana”. Sección Tercera, sentencia de 9 de febrero de 1995, expediente 9550.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

presente o futuro, determinado o determinable<sup>27</sup>, anormal<sup>28</sup> y que se trate de una situación jurídicamente protegida<sup>29</sup>.

Como se indicó anteriormente, la primera instancia denegó las pretensiones de la demanda como quiera que dentro del plenario no fue allegada por la parte interesada la prueba idónea para demostrar el daño antijurídico irrogado, que en casos de muerte consideró que solo lo constituía el registro civil de defunción.

Sin embargo, la Sala en el presente asunto le dio validez a la historia clínica del Hospital Departamental de Villavicencio, en el cual se hizo constar que BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE falleció el día 10 de julio de 2006, lo que se corroboró con el proceso que se siguió precisamente por tal hecho en el Tribunal de Ética Médica del Meta, y en el dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

De esta forma queda probado el daño antijurídico sufrido por la parte demandante con la muerte de su familiar, pues tal como se ha descrito, la muerte de ROMERO DE MANRIQUE es una pérdida y como tal un perjuicio cierto contra la vida como un derecho constitucionalmente protegido.

#### 4.3.2.3. La imputación

La imputación es un elemento que permite atribuir responsabilidad al Estado. Ella de acuerdo con lo establecido por el Honorable Consejo de Estado, supone “el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tiene cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política”<sup>30</sup>. Esta debe analizar dos esferas: la fáctica y la jurídica; al respecto el órgano de cierre de la Jurisdicción Contenciosa, ha indicado que:

*“(…) La imputación fáctica supone un estudio conexo o conjunto entre la causalidad material y las herramientas normativas propias de la imputación objetiva que han sido delineadas precisamente para establecer cuándo un resultado, en el plano material, es atribuible a un sujeto, de otro lado la concreción de la imputación fáctica no supone por sí mismo, el surgimiento de la obligación de reparar, ya que se requiere un estudio de segundo nivel, denominado **imputación jurídica**, escenario en el que el juez determina si además de la atribución en el plano fáctico existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico; se trata, por ende, de un estudio estrictamente jurídico en el que se establece si el demandando debe o no resarcir los perjuicios bien a partir de la verificación de una culpa (falla), o por la concreción de un riesgo excepcional al que es sometido el administrado, o de un daño especial que frente a los demás asociados es anormal y que parte del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas (...)”<sup>31</sup> (Negrilla de la Sala)*

<sup>27</sup> Sección Tercera, sentencia de 19 de mayo de 2005, expediente 2001-01541 AG.

<sup>28</sup> “por haber excedido los inconvenientes inherentes al funcionamiento del servicio”. Sección Tercera, sentencia de 14 de septiembre de 2000, expediente 12166.

<sup>29</sup> Sección Tercera, sentencia de 2 de junio de 2005, expediente 1999-02382 AG.

<sup>30</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 12 de julio de 1993. Exp. 7622

<sup>31</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 9 de junio de 2010. Rad. 1998-0569

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

En la imputación fáctica, es necesario que quede plenamente probada la relación de causalidad ente el hecho dañoso y la actividad desplegada por sus agentes, como causa eficiente y determinante. Es decir, que se habla de una acción fáctica imputable o endilgable a la entidad estatal que se demandó. Por su parte, la imputación jurídica se presenta cuando la producción del daño se ha generado por la omisión de una autoridad pública en el cumplimiento de las funciones que el ordenamiento jurídico le han asignado; en otras palabras, en ésta última se determina la atribución conforme a un deber jurídico.

Para ello, se tiene que obran dentro del plenario los siguientes documentos relevantes los cuales a pesar de que puedan estar en copias simples serán valorados acogiendo el criterio jurisprudencial de la Sala Plena del máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo<sup>32</sup>, pues no cuentan con reparos de ningún tipo. Ellos son:

- Copia de la historia clínica de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, en relación a la atención brindada por el Centro de Salud el Recreo IPS adscrita a la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio. En dicha documentación consta que la paciente ingresó el día 6 de julio de 2006 a las 7:30 a.m., con síntomas de cólicos y dolor abdominal bajo. Le fue aplicado de manera intravenoso diclofenaco, se le ordenó la práctica de exámenes de laboratorio y posterior a ello, se le dio salida. Al día siguiente ingresó nuevamente al persistir con los dolores y en vista a la sintomatología se ordenó remisión al Hospital Departamental de Villavicencio por ser centro hospitalario de mayor complejidad (folios 58 a 63 del expediente).

- Copia de la epicrisis elaborada por el Hospital Departamental de Villavicencio de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, en donde se señaló que ingresó al servicio de urgencias el día 7 de julio de 2006 a las 14:58 horas. El médico de turno indagó sobre síntomas adicionales a dolor abdominal, la paciente negó tener fiebre, diarrea, dificultad respiratoria, problema urinario. En examen físico practicado se anotó dolor difuso a la palpación en zona afectada, sin franca irritación peritoneal. Fue puesta en observación. Le ordenaron constantes exámenes de laboratorio y le fueron aplicados medicamentos para el dolor. A las 20:30 de ese mismo día fue valorada por cirugía general, la cual solicitó la realización de una ecografía abdominal. A las 22:40 es nuevamente valorada pero por especialista de cirugía, quien ordenó pasar de inmediato a sala para procedimiento quirúrgico de laparotomía exploratoria. Dentro de la operación se detectó apendicitis aguda con peritonitis. Posterior a la cirugía, se pasó a sala de recuperación, donde estuvo recluida hasta el día siguiente cuando hubo disponibilidad de cama en la Unidad de Cuidados Intensivos (folios 116 a 131 del expediente).

- Copia de la epicrisis elaborada por la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Departamental de Villavicencio, en donde se dispuso que BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE ingresó el día 8 de julio de 2006 a las 14:00 horas, anotando en relación con su enfermedad actual lo siguiente:

---

<sup>32</sup> Sala Plena del Consejo de Estado sentencia de fecha 30 de septiembre de 2014. Expediente: 11001-03-15-000-2007-01081-00. Actor: Adriana Gaviria Vargas. Demandado: Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

“PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE DOLOR ABDOMINAL DE TRES DÍAS DE EVOLUCIÓN, CONSULTA A CENTRO DE ASLUD (SIC) DONDE RECIBE MANEJO MÉDICO Y DAN SALIDA. REGRESA POR INCREMENTO DE SINTOMATOLOGÍA, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, LEUCOPENIA, ABDOMEN AGUDO Y CON DIAGNÓSTICO DE PERITONITIS SE PASA A CIRUGÍA ENCONTRANDO APÉNDICE PERFORADO, REALIZAN LAVADO DE CAVIDAD Y APENDICETOMÍA, DURANTE EL PROCEDIMIENTO SE ENCUENTRA ARRÍTMICA, HIPOTENSA CON REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS E INOTRÓPICOS, DEPENDIENDO DE SOPORTE VENTILATORIO POR TRASTORNO DE OXIGENACIÓN SE DECIDE TRASLADO PARA MANEJO EN UCI”. El día 9 de julio de 2006 a las 11:42 a.m., se elaboró nota de revista en la que se dispuso que la paciente se encontraba en malas condiciones lo cual persistió en el transcurso de ese día de conformidad con la nota de evolución de las 7:52 p.m. El día 10 de julio de 2006 se anotó que falleció como consecuencia de una paro cardiorrespiratorio (folios 64 a 66 del expediente).

- Copia de la decisión del 31 de enero de 2008, proferida por parte del Tribunal de Ética Médica del Meta dentro de la Investigación Preliminar Ético Disciplinaria No. 496, en relación a la atención brindada a la paciente BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE. En ella se inhibió de abrir investigación en contra de los médicos FULTON GARCIA LOPEZ, ARTURO MEJIA FLORIAN, WILMER JAVIER VACA CRUZ y CATHERINE LOZANO RAMIREZ en atención a las siguientes consideraciones:

*“(…) A pesar de ser evento de aparición frecuente en los servicios de urgencias, con cuyo cuadro típico los médicos deben encontrarse familiarizados para darle el manejo apropiado, también se sabe que sus manifestaciones pueden originar cuadros bizarros, que pueden dificultar el diagnóstico, aun contando con la suficiente experiencia y los recursos más sofisticados. Los datos presentes en la historia clínica permiten deducir, que en el caso de la paciente BLANCA HELENA ROMERO no presentó las manifestaciones clínicas típicas y que incluso en las primeras valoraciones en el hospital departamental se consideró como posible causa principal de su dolor a la infección urinaria. Para el doctor FULTON GARCIA del centro de salud, con la información disponible, cuando el cuadro clínico descrito y la carencia de paraclínicos de manera oportuna por no contar con laboratorio en su Centro en ese momento, era muy difícil sospechar un cuadro de apendicitis. El médico, que al parecer solo reevaluó los laboratorios en la tarde, no disponía del cuadro hemático con la información más importante para deducir la posible gravedad de la situación. Por otra parte, la paciente y sus familiares difirieron la consulta hasta el día siguiente, posiblemente por remisión transitoria del dolor y a la espera de recolectar la muestra de orina solicitada. Todo indica que ni la paciente, ni los familiares sabían que existía una diabetes subyacente.*

*(…) Todo permite concluir que en Centro de Salud del Recreo se actuó de manera acorde con la información clínica del momento, la evolución del caso y los recursos disponibles. Fue nuestra preocupación verificar la información acerca de los problemas que se presentaron el día 6 de Julio en la tarde, que pudieron entorpecer la oportunidad y la calidad de la atención que se prestara en el control de la paciente y como se relata en los hechos, se pudo corroborar que el doctor WILMER VACA debió interrumpir su consulta para atender una urgencia vital, como él lo había relatado. Las dificultades subsiguientes hicieron que se difiriera al hasta el día siguiente el control, con lo que debió agravarse seriamente el pronóstico del caso.*

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*La información disponible permite deducir que la demora en el hospital para atender la paciente, que en ese momento no se clasificada como una urgencia vital (...). Para el momento en que finalmente se hace la interconsulta a cirugía, el doctor ARTURO MEJIA se disponía a intervenir otras urgencias y para los médicos que realizaron la valoración inicial no era totalmente evidente que se tratara de un abdomen agudo por las características del caso ya citadas. El retraso en el traslado a la UCI, además de que muy posiblemente no tuvo repercusiones significativas en la evolución del caso, no se puede relacionar de manera razonable con una responsabilidad médica en las circunstancias descritas. (...).” (Folios 272 a 281 del expediente)*

- Testimonio rendido el día 12 de febrero de 2009 por el médico MANUEL EDUARDO SILVA FLOREZ, dentro del proceso de la referencia, en el cual se destaca lo siguiente:

*“(..) **PREGUNTADO:** Explique al despacho según su saber cómo es el cuadro clínico de la evolución de una apendicitis de una paciente de 62 años diabética. **CONTESTO:** La apendicitis aguda, es un cuadro médico de origen abdominal, el cual por lo general se caracteriza por presencia de dolor, de indicio abdominal a nivel del epigastrio a nivel del área central de abdomen y posteriormente tiende a dirigirse a las áreas inferiores del abdomen, se puede acompañar de otros síntomas como la fiebre, las náuseas, los vómitos, la falta de apetito, las deposiciones diarreicas, la distensión abdominal, el dolor lumbar, hinchazón abdominal, dolor en el tórax, dolor a nivel de miembro inferior derecho, dolor a nivel del abdomen izquierdo con tiempo de evolución de doce horas pero que puede variar su presentación inclusive a días asociado a otro tipo de patologías del paciente, a la edad del paciente, la situación sociocultural y la otra situación las enfermedades asociadas que tenga el paciente. (...) Un paciente con apendicitis de la misma edad pueden tener síntomas diferentes con la misma patología más aun pacientes diferentes edad pueden tener síntomas diferentes en la patología. En un paciente con diabetes mellitus un cuadro abdominal de apendicitis puede ser diagnosticado más tardíamente debido a que la diabetes es una de las enfermedades que en su fase de descompensación produce dolor abdominal, esto significa que fase de descompensación son cuando se encuentran niveles de glicemia por encima de ciento die miligramos por decilitro. **PREGUNTADO:** Todo dolor abdominal es indicativo de apendicitis aguda. **CONTESTO:** No, los dolores abdominales de forma aguda es un pequeño porcentaje y corresponden a apendicitis aguda otras causas de dolor son en el caso de una paciente con 62 años con dolor abdominal y con diabetes, infecciones urinarias, síndrome de colon irritable, enfermedades acidopépticas que son como la gastritis o las úlceras gástricas o duodenales, las diverticulitis, los problemas tumores en los ovarios o en la misma matriz, inclusive los procesos infecciosos tipo neumonía (...). **PREGUNTADO:** hay exámenes de laboratorio que confirmen o descarten con certeza el diagnóstico de apendicitis aguda. Si no lo hay como hacen para saber. **CONTESTO:** No existe ningún examen paraclínico que de la certeza que una persona sufre de apendicitis aguda. El diagnóstico se basa en la historia clínica de la enfermedad y en el examen físico y la observación del paciente un ejemplo el paciente puede llegar con cuadro de dolor sin signos de irritación peritoneal, posteriormente durante la observación puede presentarlos y se da indicación de manejo por parte de cirugía general. (...) **PREGUNTADO:** Ese límite de tiempo para observación es a partir de qué momento. **CONTESTO:** Desde el momento en que el paciente ingresa al servicio de urgencias y es valorada por el personal médico yo como médico el mínimo tiempo que dejaría en observación correspondería a las 24 horas siempre y cuando no se evidencie una causa definida del dolor; es decir si el paciente después de la hidratación a las 3 horas observa que tiene dolor se debe hacer manejo respectivo o si es del otro tipo de causa de dolor. (...) **PREGUNTADO:** Como evoluciona el cuadro hacia una peritonitis las*

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

manifestaciones clínicas en el paciente y en el tiempo. **CONTESTO:** Según notas de ingreso y notas previas al evento quirúrgico el paciente no desarrolla los signos típicos de una infección peritoneal, evidenciada la nota previa al momento quirúrgico donde dice que se encuentra el abdomen con defensa muscular voluntaria sin signos claros de irritación peritoneal. **PREGUNTADO:** Con los hallazgos evidenciados en cirugía cuanto tiempo pudo haber pasado desde el inicio de la enfermedad o de la patología. **CONTESTO:** Pudo haber pasado, podemos estar hablando de muchas horas alrededor inclusive más de 24 con un comportamiento atípico dentro del punto de vista clínico, ya que no presentó signos claros de irritación peritoneal. **PREGUNTADO:** Dada su condición de médico de área de urgencias durante buen parte de su experiencia profesional, como lo manifestó al inicio de esta diligencia, y teniendo en cuenta que se le ha puesto de presente en reiteradas ocasiones en el transcurso de la misma, las copias de la historia clínica que contiene todo el trámite de atención dadas a la señora BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, dígame al Juzgado si en su concepto autorizado la atención médica pudo haber contribuido para el empeoramiento de las condiciones de salud de la señora mencionada y el desenlace fatal que todos conocemos. **CONTESTO:** Dentro de los folios expuestos correspondientes a la atención de la paciente observa de que la atención fue ceñida a los protocolos de manejo tanto institucional como de las diferentes sociedades científicas. (...).” (Folios 254 a 259 del expediente)

- Dictamen pericial rendido el día 5 de abril de 2011 y adicionado el 18 de diciembre de 2013 por ALEXANDER HERNANDEZ, en su calidad de médico especialista forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien luego de hacer un recuento de la información disponible para el estudio solicitado aunado a una revisión técnica de las condiciones fisiopatológicas de la paciente y sus complicaciones, finalizando con el análisis de la historia clínica de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE en los diferentes centros hospitalarios consideró lo siguiente:

*“(...) En este punto de la discusión, debe dividirse la atención médica prestada en tres momento diferentes, para evidenciar las condiciones clínicas en cada fase y poder establecer la idoneidad del tratamiento médico efectuado:*

1. Tratamiento el 6 de julio de 2006 en la Empresa Social de Estado de Villavicencio.

*(...) Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico y lo referido en la norma de atención.*

2. Tratamiento 7 de julio de 2006 en la Empresa Social del Estado de Villavicencio.

*(...) Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico y lo referido en la norma de atención por cuanto una vez se piensa en la posibilidad diagnóstica de apendicitis se toma la decisión de remitir la paciente.*

3. Tratamiento en el Hospital Departamental de Villavicencio entre el 7 y 8 (sic) de julio de 2006

*(...)Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico y lo referido en la norma de atención.*

4. Tratamiento en el Hospital Departamental de Villavicencio entre el 8 y 10 de julio de 2006.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

(...) Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico y lo referido en la norma de atención. (...).

#### (...) V. CONCLUSION

UNA VEZ CONTEXTUALIZADA TODA LA INFORMACION DISPONIBLE Y EXPUESTA A LO LARGO DE LOS PARRÁFOS ANTERIORES TENEMOS QUE LA INTERPRETACION Y LA CONDUCTA MEDICA ANOTADAS EN LA HISTORIA CLINICA, SON CONGRUENTES CON EL CUADRO CLINICO DE LA PACIENTE” (Folios 418 a 434; 523 a 526 del expediente)

### 4.3.2.4. Objeción por error grave del dictamen pericial

#### 4.3.2.4.1. Marco normativo y jurisprudencial

La finalidad del experticio como medio probatorio es la de verificar hechos que interesan al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos (artículo 233 del Código de Procedimiento Civil). Sobre la prueba pericial ha dicho la Honorable Corte Constitucional<sup>33</sup>:

*“Los peritos como colaboradores técnicos del juez, cumplen una función claramente señalada en la ley. Cabe recordar que de acuerdo con el artículo 233 del Código de Procedimiento Civil la peritación es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos.*

*“(…) Ahora bien, respecto de la labor de los peritos ha de recordarse que como lo tiene establecido de tiempo atrás la jurisprudencia tanto de la Corte Suprema de Justicia como de esta Corporación, los peritos en cuanto auxiliares de la administración de justicia cumplen su función en los casos en que así lo señala la Ley dados los conocimientos especializados de carácter científico, artístico o técnico de los que ostentan, para auxiliar al juez, en el entendido desde luego, que el dictamen emitido nunca tiene por sí mismo fuerza decisiva.”*

En relación con las características y el valor de la prueba pericial el Honorable Consejo de Estado ha sostenido lo siguiente<sup>34</sup>:

*“[D]e conformidad con el artículo 233 del Código de Procedimiento Civil, la peritación como medio de prueba es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos. El perito debe informarle razonadamente al juez lo que de acuerdo con esos conocimientos especializados sepa de los hechos -y no cuestiones de derecho- que se sometan a su experticio, sin importarle a cuál de la partes beneficia o perjudica, de manera que su dictamen debe ser personal y contener conceptos propios sobre las materias objeto de examen y no de otras personas por autorizadas que sean, sin perjuicio de que pueda utilizar auxiliares o solicitar por su cuenta el concurso de otros técnicos, bajo su dirección y responsabilidad (numeral 2 del artículo 237 del C. de P. Civil.).*

<sup>33</sup> Corte Constitucional. Sentencia C- 990 de noviembre 29 de 2006. M. P. Álvaro Tafur Galvis.

<sup>34</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 16 de abril de 2007, Expediente AG-25000-23-25-000-2002-00025-02, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*“Para su eficacia probatoria debe reunir ciertas condiciones de contenido como son la conducencia en relación con el hecho a probar; que el perito sea competente, es decir, un verdadero experto para el desempeño del cargo; que no exista un motivo serio para dudar de su imparcialidad; **que no se haya probado una objeción por error grave**; que el dictamen esté debidamente fundamentado y sus conclusiones sean claras firmes y consecuencia de las razones expuestas; que haya surtido contradicción; que no exista retracto del mismo por parte de perito y en fin que otras pruebas no lo desvirtúen. El dictamen del perito debe ser claro, preciso y detallado, en él se deben explicar los exámenes, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de las conclusiones (numeral 6 del artículo 237 ejusdem).*

*“A su turno, el artículo 241 ibídem señala que al valorar o apreciar el juez el dictamen de los peritos tendrá en cuenta la firmeza, precisión y calidad de sus fundamentos, la competencia de los peritos y los demás elementos probatorios que obren en el proceso. Con esto se quiere significar que el juez es autónomo para valorar el dictamen y verificar la lógica de sus fundamentos y resultados, toda vez que el perito es un auxiliar de la justicia, pero él no la imparte ni la administra, de manera que el juez no está obligado a “...aceptar ciegamente las conclusiones de los peritos, pues si ello fuese así, estos serían falladores...”.*

*“En suma, el juez está en el deber de estudiar bajo la sana crítica el dictamen pericial y de valorar sus resultados; si lo encuentra ajustado y lo convence, puede tenerlo en cuenta total o parcialmente al momento de fallar; o desechar sensatamente y con razones los resultados de la peritación por encontrar sus fundamentos sin la firmeza, precisión y claridad que deben estar presentes en el dictamen para ilustrar y transmitir el conocimiento de la técnica, ciencia o arte de lo dicho, de suerte que permita al juez otorgarle mérito a esta prueba por llegar a la convicción en relación con los hechos objeto de la misma”.*

La doctrina ha sostenido que es necesario que el dictamen pericial para que pueda ser apreciado por el Juez reúna requisitos de fondo o de contenido, como los siguientes<sup>35</sup>:

*“f) Que el dictamen esté debidamente fundamentado. Así como el testimonio debe contener la llamada “razón de la ciencia del dicho”, en el dictamen debe aparecer el fundamento de sus conclusiones. Si el perito se limita a emitir su concepto, sin explicar las razones que lo condujeron a esas conclusiones, el dictamen carecerá de eficacia probatoria y lo mismo será si sus explicaciones no son claras o aparecen contradictorias o deficientes. Corresponde al juez apreciar este aspecto del dictamen y (...) puede negarse a adoptarlo como prueba si no lo encuentra convincente y, con mayor razón, si lo estima inaceptable. (...)*

*“g) Que las conclusiones del dictamen sean claras, firmes y consecuencia lógica de sus fundamentos (...) puede ocurrir también que el juez no se encuentre en condiciones de apreciar sus defectos, en cuyo caso tendrá que aceptarla; pero si considera que las conclusiones de los peritos contrarían normas generales de la experiencia o hechos notorios o una presunción de derecho o una cosa juzgada o reglas elementales de la lógica, o que son contradictorias o evidentemente exageradas o inverosímiles, o que no encuentran respaldo suficiente en los fundamentos del dictamen o que están desvirtuadas por otras pruebas de mayor credibilidad, puede rechazarlo... (...)*

<sup>35</sup> DEVIS ECHANDIA, Hernando, *Teoría general de la prueba judicial*, Tomo segundo, Temis, Bogotá, 2002, pp. 321-326.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*“h) Que las conclusiones sean convincentes y no parezcan improbables, absurdas o imposibles (...) no basta que las conclusiones sean claras y firmes, como consecuencia lógica de sus fundamentos o motivaciones, porque el perito puede exponer con claridad, firmeza y lógica tesis equivocadas. Si a pesar de esa apariencia, el juez considera que los hechos afirmados en las conclusiones son improbables, de acuerdo con las reglas generales de la experiencia y con la crítica lógica del dictamen, este no será convincente, ni podrá otorgarle la certeza indispensable para que lo adopte como fundamento exclusivo de su decisión ...”*

*“i) Que no existan otras pruebas que desvirtúen el dictamen o lo hagan dudoso o incierto. Es obvio que si en el proceso aparecen otras pruebas que desvirtúen las conclusiones del dictamen o al menos dejen al juez en situación de incertidumbre sobre el mérito que le merezca, luego una crítica razonada y de conjunto, aquél no puede tener plena eficacia probatoria”.*

De conformidad con el numeral 5 del artículo 238 del Código de Procedimiento Civil, cualquiera de las partes de un proceso judicial –*también ambas partes*– puede manifestar su desacuerdo con el trabajo del experto y señalar los motivos por los cuales considera que el dictamen se equivocó de manera grave, según lo establecido en el numeral 4 del mismo precepto normativo.

Según la jurisprudencia decantada del Honorable Consejo de Estado, el error grave al cual se refiere el numeral 4 del artículo 238 del Código de Procedimiento Civil es aquel derivado de una observación equivocada del objeto del dictamen, lo cual ocurre cuando se estudian materias, objetos o situaciones distintos de aquellos sobre los cuales debe versar la pericia; o cuando se altera en forma ostensible la cualidad, esencia o sustancia del objeto analizado, es decir, cuando el perito rinde su dictamen a partir de una percepción evidentemente equivocada del mismo.

Respecto del significado del error grave, ha sostenido la Honorable Corte Constitucional lo siguiente<sup>36</sup>:

*“Como es sabido, el error se opone a la verdad y consiste en la falta de adecuación o correspondencia entre la representación mental o concepto de un objeto y la realidad de éste. Por ello, si en la práctica del dictamen anticipado se formula objeción, el juez respectivo tendrá que determinar si existe o no el error señalado y si acepta o no la objeción, o sea, deberá establecer si el dictamen tiene o no valor de convicción.”*

Así también lo ha explicado el órgano de cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo al señalar<sup>37</sup>:

*“(...) constituye presupuesto imprescindible de la objeción al dictamen pericial la existencia objetiva de un yerro fáctico de tal magnitud que “(...) si no hubiera sido por tal error, el dictamen no hubiera sido el mismo (...)”, al punto de alterar de manera esencial, fundamental o determinante la realidad y, por consiguiente, suscitar en forma grotesca una falsa creencia que resulta significativa y relevante en las conclusiones a las cuales arriban los expertos. Esas críticas o divergencias con los estudios, análisis, experimentos y conclusiones de la*

<sup>36</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-830 de octubre 8 de 2002. M. P. Jaime Araujo Rentería.

<sup>37</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 31 de octubre de 2007, expediente 25177, C.P. Mauricio Fajardo Gómez. De la Subsección ver, por ejemplo, sentencias de 25 de agosto de 2011, exp. 14461, C.P. Danilo Rojas Betancourth y de 28 de septiembre de 2011, exp. 15476, C.P. Ruth Stella Correa Palacio

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*pericia o la diversidad de criterios u opiniones a propósito de su contenido, son aspectos que han de ser considerados por el juzgador en su función de valoración del dictamen pericial —y de los restantes medios de convicción— y será el juez, por tanto, quien determine si los eventuales yerros o imprecisiones resultan trascendentes respecto del fondo de la decisión. En relación con este extremo, la jurisprudencia de Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha indicado: “... si se objeta un dictamen por error grave, los correspondientes reparos deben poner al descubierto que el peritazgo tiene bases equivocadas de tal entidad o magnitud que imponen como consecuencia necesaria la repetición de la diligencia con intervención de otros peritos...” (G.J. t. LII, pág. 306) pues lo que caracteriza desaciertos de ese linaje y permite diferenciarlos de otros defectos imputables a un peritaje, “...es el hecho de cambiar las cualidades propias del objeto examinado, o sus atributos, por otras que no tiene; o tomar como objeto de observación y estudio una cosa fundamentalmente distinta de la que es materia del dictamen, pues apreciando equivocadamente el objeto, necesariamente serán erróneos los conceptos que se den y falsas las conclusiones que de ellos se deriven...”, de donde resulta a todas luces evidente que las tachas por error grave a las que se refiere el numeral 1º del artículo 238 del Código de Procedimiento Civil “... no pueden hacerse consistir en las apreciaciones, inferencias, juicios o deducciones que los expertos saquen, una vez considerada recta y cabalmente la cosa examinada. Cuando la tacha por error grave se proyecta sobre el proceso intelectual del perito, para refutar simplemente sus razonamientos y sus conclusiones, no se está interpretando ni aplicando correctamente la norma legal y por lo mismo es inadmisibles para el juzgador, que al considerarla entraría en un balance o contraposición de un criterio a otro criterio, de un razonamiento a otro razonamiento, de una tesis a otra, proceso que inevitablemente lo llevaría a prejuzgar sobre las cuestiones de fondo que ha de examinar únicamente en la decisión definitiva ...”*

#### **4.3.2.4.2. Argumentos de la parte que formula la objeción**

La parte demandante objetó por error grave el dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, al considerar que contrario a lo manifestado por el perito, no era posible concluir que las conductas médicas de quienes atendieron a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE hubiesen sido congruentes con el cuadro clínico de la paciente. Además, que el peritazgo es abiertamente contradictorio con todas y cada una de las previsiones exigibles y recomendadas por los estudios de la ciencia médica.

En vista de ello, solicitó en caso de así requerirlo el Operador Judicial, se procediera a un nuevo dictamen pericial por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

#### **4.3.2.4.3. Traslado de la objeción por error grave**

El Tribunal Administrativo del Meta a través de auto del 7 de febrero de 2014, corrió traslado de la objeción por error grave al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a fin de que se pronunciara sobre la misma.

Dicha entidad mediante oficio No. 298921 del 14 de julio de 2014, se pronunció sobre la objeción por error grave en los siguientes términos:

*“(...) 2. En cuanto a la aplicación de analgésico y antibióticos, punto que se cuestiona en la objeción, se puede afirmar lo siguiente:*

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*(...) En la atención recibida en este momento, se considera que fue adecuada a los hallazgos al examen físico, de laboratorios y a la evolución de la paciente. Es de anotar que si el médico hace un diagnóstico de infección de vías urinarias asociada a diabetes, tiene sentido lógico y racional haber iniciado el tratamiento antibiótico y el uso de analgésicos en este momento. Es de anotar que un paciente diabético tiene alto riesgo de infección y ante la falta de un abdomen agudo franco, la infección de vías urinarias era una posibilidad diagnóstica.*

*Es de recordar que todas las enfermedades en su evolución natural, tienen al inicio un curso subclínico, es decir cuando se han iniciado pero aún no muestran signos ni síntomas detectables, posteriormente y en la mayoría de los casos muestran inicialmente síntomas y signos que no son específicos, en este momento usualmente se encuentran varias posibilidades diagnósticas y el médico debe empezar a descartar uno a uno los diagnósticos diferenciales mediante valoración clínica del paciente y pruebas de laboratorio y finalmente después de cierto tiempo de evolución dependiendo de la historia natural de cada enfermedad, esta muestra la sintomatología más clara que permite el diagnóstico final.*

*(...) De acuerdo con lo anterior, es necesario dejar claro que este tipo de análisis se debe hacer de manera cronológica, acorde con la evolución que va presentando el paciente y no es posible hacer un análisis de tipo retrospectivo, porque el médico va actuando definiendo las conductas, acorde con la presentación de signos y síntomas que presente el paciente y que frecuentemente al inicio de la enfermedad no son claras las manifestaciones.*

*(...) En síntesis a lo anterior, en este punto se puede considerar que la conducta médica referente al aspecto objetado en este punto, fue la adecuada para los síntomas, signos, hallazgos de laboratorio y evolución de la paciente, es decir fue acorde a la norma de atención.*

*3. En cuanto a la leucocitosis observada en el cuadro hemático, es totalmente cierto que es un indicativo de una infección bacteriana, que igualmente puede ser causada por múltiples enfermedades infecciosas bacterianas. En este caso se observa que los médicos interpretan que la paciente cursa un proceso infeccioso, al punto que los médicos tratantes, ante el resultado del examen de orina y la condición de diabetes en la paciente y la ausencia de un cuadro franco de dolor abdominal agudo de probable tratamiento quirúrgico, inician tratamiento de antibióticos pensando en una infección urinaria, que no es tan ilógico pensarlo por el tipo de paciente, pero ante la mala evolución de la paciente, de manera acertada la remiten a un hospital de mayor complejidad.*

*4. Respecto al diagnóstico de sepsis (...)*

*De las evoluciones registradas previamente, es de resaltar que a pesar de lo ya muy avanzado que debía encontrarse la apendicitis aguda de la paciente (2 horas y media aproximadamente antes de realizarse la cirugía) y muy probablemente ya debería seguramente estar cursando con una peritonitis, las valoraciones realizadas a las 20+17 horas y a las 20+30 horas por médicos diferentes, no muestran signos ni síntomas que fueran acordes con el severo proceso infeccioso abdominal con el que estaba cursando la paciente (...), situación está que muestra que clínicamente la apendicitis aguda que presentó la señora Blanca Elena (sic) Romero, no fue una enfermedad de fácil diagnóstico, con síntomas típicos clásicos de una apendicitis aguda con peritonitis.*

**OPINION- CONCLUSION**

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*POR TODO LO ANTERIOR, SE PUEDE AFRIMAR QUE A PESAR DE QUE EL RESULTADO FINAL FUE LA MUERTE DE LA PACIENTE, DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL MANEJO MÉDICO, VALORADO DE MANERA CRONOLOGICA, SECUENCIAL Y PROGRESIVA, DE ACUERDO A COMO SE PRESENTARON LOS SIGNOS Y LOS SINTOMAS DE LA APENDICITIS AGUDA EN LA SEÑORA BLANCA ELENA (sic) ROMERO, SE PUEDE CONSIDERAR QUE EL MANEJO MEDICO DADO A LA PACIENTE FUE ACORDE Y ADECUADO A LA SITUACION CLÍNICA Y NORMA DE ATENCION, QUE PRESENTÓ LA PACIENTE DURANTE EL PROCESO DE ATENCION MÉDICA. ES DE ANOTAR QUE LA PRESENTACIÓN CLINICA DE LA APENDICITIS AGUDA + PERITONITIS, QUE PRESENTÓ LA SEÑORA, NO CORRESPONDE A LAS MANIFESTACIONES TIPICAS O MAS FRECUENTES ESPERADAS PARA ESTE TIPO DE ENFERMEDAD, LO QUE GENERA MAYOR DIFICULTAD DIAGNOSTICA.” (Folios 539 a 543 del expediente)*

#### **4.3.2.4.4. Decisión**

De conformidad con lo dispuesto en párrafos precedentes, se tiene que una vez analizado el dictamen pericial la Sala considera que los argumentos planteados como errores de carácter grave no cumplen con los requisitos que ha definido la Jurisprudencia para que puedan ostentar tal condición pues no se demostraron, es decir no se advierte que el dictamen tenga bases equivocadas o que de lo objetado se cambien las cualidades propias del objeto examinado o sus atributos, por otros que no tiene; o que se tome como objeto de observación y estudio una cosa distinta de la que es materia del dictamen.

Lo que se observa es que las manifestaciones de los demandantes están netamente referidas a la calidad del dictamen pericial, desde el punto de vista de las apreciaciones, inferencias, juicios o deducciones del perito médico especialista forense, aspectos que por sí mismos no constituyen error grave y que deben ser resueltos por el Juez al valorar el dictamen conforme a las reglas previstas en el artículo 241 del Código de Procedimiento Civil.

Frente a la valoración de la prueba en comento, se reitera lo dicho por el Honorable Consejo de Estado, que ha manifestado:

*“Ahora bien, en cuanto a la facultad del juez para excluir como prueba el dictamen pericial rendido por el auxiliar de justicia designado para tal efecto se recuerda que la Sección Primera en reciente pronunciamiento señaló:*

***“En suma, el juez está en el deber de estudiar bajo la sana crítica el dictamen pericial y en la libertad de valorar sus resultados; si lo encuentra ajustado y lo convence, puede tenerlo en cuenta total o parcialmente al momento de fallar; o desechar sensatamente y con razones los resultados de la peritación por encontrar sus fundamentos sin la firmeza, precisión y claridad que deben estar presentes en el dictamen para ilustrar y transmitir el conocimiento de la técnica, ciencia o arte de lo dicho, de suerte que permita al juez otorgarle mérito a esta prueba por llegar a la convicción en relación con los hechos objeto de la misma.”***<sup>38,39</sup>

En consecuencia, para la Sala los motivos expuestos no ostentan la condición de error, razón por la cual es correcto desestimar las aseveraciones presentadas en tal sentido por los demandantes, pues se reitera que lo allí

<sup>38</sup> Sentencia del 4 de julio de 2015. M.P. María Elizabeth García González. Rad.: 2008 00031 01

<sup>39</sup> Ob. Cit. sentencia de 8 de marzo de 2018, C.P. Lucy Jeannette Bermúdez Bermúdez.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

planteado solo se refiere a una inconformidad con las conclusiones a las que llegó el dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

#### **4.3.2.5. Caso concreto**

Descendiendo al caso objeto de estudio, se tiene que a partir de la información suministrada en la historia clínica elaborada por el Centro de Salud el Recreo y el Hospital Departamental de Villavicencio en relación a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE así como del dictamen pericial rendido por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el testimonio recibido dentro del proceso de la referencia por el médico Manuel Eduardo Silva Florez, es posible concluir de manera razonable que la sintomatología de la apendicitis puede confundirse con un sin número de enfermedades más si se trata de un paciente que se encuentre asociado a otro tipo de patología, como en efecto aconteció en el presente asunto.

En vista de esa situación, si bien se presentó una discordancia en el diagnóstico patológico inicial de BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE por parte del Centro de Salud el Recreo y el Hospital Departamental de Villavicencio, puesto que la paciente finalmente al ser intervenida quirúrgicamente se le detectó apendicitis aguda con peritonitis, lo cual condujo a complicaciones posteriores que conllevaron al fatídico desenlace de su fallecimiento, del mismo no puede reputarse la falla en el servicio médico planteado en la demanda, toda vez que en el momento de la atención, dadas las características específicas presentadas por ROMERO DE MANRIQUE -*diabetes*-, era posible concluir una patología diferente como en este caso un cuadro infeccioso urinario, diagnóstico por el cual se le practicó la valoración y el tratamiento establecido por quienes fueron sus médicos tratantes.

Aunado a ello, es preciso señalar que BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE no presentó la típica sintomatología de un cuadro de apendicitis como lo era tener fiebre, diarrea e irritación peritoneal, que les hubiera permitido a los médicos tratantes tener certeza de que se trataba de una enfermedad en particular.

Así las cosas, dada la inexistencia de una prueba técnica que así lo sugiera, con el acervo obrante en el proceso no se tiene demostrado que las entidades accionadas incurrieron en una omisión o tardanza frente a los cuidados que requería BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE y que por ello le hubiera devenido la apendicitis aguda con peritonitis, pues, se insiste, se encuentran documentadas las diferentes atenciones y actuaciones implementadas desde el momento de su llegada al primer centro de salud hasta la realización de la cirugía en el Hospital Departamental de Villavicencio, ente hospitalario de mayor nivel de complejidad en atención médica.

Debe indicarse además, que la actividad de la medicina y en general de las ciencias de la salud no son de resultado sino de medio, es decir que los galenos no se encuentran obligados a lograr un resultado exacto, pero si tienen el deber de agotar todos los mecanismos que tengan a su alcance para aplicar el mejor tratamiento frente a las enfermedades de sus pacientes, lo que en el presente proceso se demostró, ya que se probaron las atenciones permanentes a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE, a pesar de que

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

con ello no pudo obtenerse una evolución satisfactoria en su condición de salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil aplicable por virtud de la remisión expresa que hace el artículo 267 del Código Contencioso Administrativo preceptúa:

*“Artículo 177. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.*

*Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba”. (Subrayado de la Sala)*

La norma transcrita desarrolla el tradicional aforismo de acuerdo con el cual quien afirma un hecho debe probarlo. Ello significa, que los procesos que cursan ante el Juez de lo Contencioso Administrativo quien pretende determinado efecto jurídico debe acreditar los supuestos de hecho de las normas en que se ampara, luego, en general, corresponde la carga de la prueba de los hechos que sustentan sus pretensiones, en principio, al demandante, al paso que concierne al demandado demostrar los sucesos fácticos en los cuales basa sus excepciones o su estrategia de defensa. Si aquél no cumple con su *onus probandí*, la consecuencia que habrá de asumir será la desestimación, en la sentencia, de su *causa petendí*; si es el demandado, en cambio, quien no satisface la exigencia probatoria en punto de los supuestos fácticos de las normas cuya aplicación conduciría a la estimación de sus excepciones o de los argumentos de su defensa, deberá asumir, consiguientemente, una fallo adverso a sus intereses.

Sobre la carga de la prueba, el Honorable Consejo de Estado en sentencia de fecha 4 de febrero de 2010. Radicación número: 70001-23-31-000-1995-05072-01(17720). Actor: ULISES MANUEL JULIO FRANCO Y OTROS. Demandado: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE TOLU Y OTROS, consideró:

*“(…) 2.3.2. Las reglas de la carga de la prueba y su aplicación al sub júdice.*

*La noción de carga ha sido definida como “una especie menor del deber consistente en la necesidad de observar una cierta diligencia para la satisfacción de un interés individual escogido dentro de los varios que excitaban al sujeto”. La carga, entonces, a diferencia de la obligación, no impone al deudor la necesidad de cumplir - incluso pudiendo ser compelido a ello coercitivamente- con la prestación respecto de la cual se ha comprometido con el acreedor, sino que simplemente faculta - la aludida carga -, a aquél en quien recae, para realizar una conducta como consecuencia de cuyo despliegue puede obtener una ventaja o un resultado favorable, mientras que si no la lleva a cabo, asume la responsabilidad de aceptar las consecuencias desventajosas, desfavorables o nocivas que tal omisión le acarree.*

*Trayendo este concepto al ámbito del proceso y de la actividad probatoria dentro del mismo, la noción de carga se traduce en que a pesar de la igualdad de oportunidades que, en materia de pruebas, gobierna las relaciones entre las partes procesales, dicho punto de partida no obsta para que corra por cuenta de cada una de ellas la responsabilidad de allegar o procurar la aportación, al expediente, de la prueba de ciertos hechos, bien sea porque los invoca en su favor, bien en atención a que de ellos se deduce lo que pide o a lo que se opone, ora teniendo en cuenta que el hecho opuesto está exento de prueba -*

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*verbigracia, por venir presumido por la ley o por gozar de notoriedad o por tratarse de una proposición (afirmación o negación) indefinida-.*

*En ese orden de ideas, el concepto de carga de la prueba se convierte en (i) una regla de conducta para el juez, en virtud de la cual se encontrará en condiciones de proferir fallo de fondo incluso cuando falte en el encuadramiento la prueba del hecho que sirve de presupuesto a la norma jurídica que debe aplicar y, al mismo tiempo, (ii) en un principio de autorresponsabilidad para las partes, derivado de la actividad probatoria que despliegan en el proceso, pues si bien disponen de libertad para aportar, o no, la prueba de los hechos que las benefician y/o la contraprueba de aquellos que, habiendo siendo acreditados por el adversario en la litis, pueden perjudicarlas, las consecuencias desfavorables derivadas de su eventual inactividad probatoria corren por su cuenta y riesgo.*

*Como fácilmente puede advertirse, el aspecto en últimas más trascendente de las reglas de la carga de la prueba se concreta en las consecuencias que se derivan de su no satisfacción, esto es, del no ejercicio de los derechos a la aportación o solicitud de práctica de pruebas o a la formulación de alegaciones dentro del proceso, si se tiene en cuenta que la finalidad de éste, para las partes, es la estimación o desestimación de la(s) pretensión(es) formulada(s) y que, por ello, dentro de él se lleve a cabo una instrucción encaminada a proporcionar al juzgador los elementos necesarios para que pueda efectuar la comparación entre los fundamentos de tal(es) pretensión(es) y el ordenamiento jurídico. Y el de las consecuencias del incumplimiento de la carga de probar o de alegar es el aspecto más relevante, habida cuenta de que la parte que desee obtener un resultado favorable a sus pretensiones necesitará probar y alegar todo aquello que sea útil y pertinente para la defensa de su posición.*

*En otros términos, «no existe un deber de probar, pero el no probar significa en la mayoría de los casos la derrota»; las reglas de la carga de la prueba sirven para establecer cuál de las partes tendrá que soportar el resultado desfavorable derivado de una actividad probatoria o de la falta de alegación o de una alegación incompleta<sup>13</sup>, pues aunque el juez no disponga de todos los hechos cuyo conocimiento hubiera resultado necesario para fallar en uno u otro sentido, la prohibición de «non liquet» le obliga a resolver, en todo caso. Es entonces cuando las reglas de la carga de la prueba le indicarán en cabeza de cuál de las partes recaía la obligación de haber acreditado un determinado hecho y, por consiguiente, a quién corresponderá adscribir, en la sentencia, las consecuencias desfavorables derivadas de su no demostración, pues dichas reglas, precisamente, permiten al fallador cumplir con su función de resolver el litigio cuando falta la prueba, sin tener que abstenerse de dirimir, de fondo, la cuestión, para no contrariar, con un pronunciamiento inhibitorio, los principios de economía procesal y de eficacia de la función jurisdiccional. De ahí su importancia, pues*

*“[S]i no existiera esta regla de juicio que faculta al juez para evitar el non liquet cuando falte la prueba, sería muy frecuente el fracaso del proceso y la consiguiente pérdida de tiempo, trabajo y dinero para el Estado y las partes. La justicia y la función jurisdiccional del Estado resultarían entorpecidas y frustradas en infinidad de ocasiones al no ser posible la sentencia de mérito, a la vez que se fomentaría la incertidumbre jurídica en las relaciones sociales, la repetición indefinida de procesos para el mismo litigio, y se permitiría que quienes tengan interés en esa situación caótica puedan fácilmente burlar los fines de interés público del proceso y la jurisdicción, ocultando pruebas y entorpeciendo la actividad oficiosa del juez.*

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

*La carga de la prueba es, por consiguiente, una medida imprescindible de sanidad jurídica y una condición sine qua non de toda buena administración de justicia.*

*Por otro aspecto, según opinan varios autores, es la guía imprescindible y fundamental del juzgador en la solución de los litigios, que orienta su criterio en la fijación de los hechos que sirven de base a su decisión: “sustrae el derecho al arbitrio de la probabilidad y lo coloca bajo la égida de la certeza”*

En consecuencia, dado que el diagnóstico de la apendicitis aguda no es de fácil determinación, como bien lo así lo reseñaron los médicos expertos en la materia, no hay lugar a declarar la responsabilidad de las entidades demandadas y por tanto ha de confirmarse la sentencia recurrida pero atendiendo a las precisas consideraciones planteadas en esta instancia, es decir partiendo de la estructuración del daño antijurídico, el cual sin embargo no puede ser imputable ni al Centro de Salud el Recreo ni al Hospital Departamental de Villavicencio, entes hospitalarios que atendieron en diferentes momentos a BLANCA HELENA ROMERO DE MANRIQUE.

En relación al médico llamado en garantía debe decirse, que al no haberse deprecado en el caso bajo examen responsabilidad en cabeza del Hospital Departamental de Villavicencio, debe negarse también las pretensiones en su contra, como quiera que fue dicho centro hospitalario quien solicitó su vinculación al proceso bajo esa figura jurídica.

## 5. Otros aspectos

**5.1. Costas.** La Sala se abstendrá de condenar en costas<sup>40</sup>, a la parte vencida por cuanto no asumió en el proceso una conducta que lo hiciera merecedor a esa sanción, tales como temeridad, irracionalidad absoluta a su pretensión, dilación sistemática del trámite o en deslealtad.

**5.2. Comunicación y remisión.** Se ordenará que por Secretaría del Tribunal Administrativo de Arauca, se remita copia de esta sentencia por correo – Electrónico si aparece registrado o postal- a las partes y al Ministerio Público con carácter de mera información; y el expediente al Tribunal Administrativo del Meta para que prosiga con los trámites procesales, incluido el de notificación de la sentencia.

## 6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Arauca, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### FALLA

**PRIMERO.- CONFIRMAR** la sentencia proferida el día veintisiete (27) de febrero del año dos mil quince (2015), por el Juzgado Tercero Administrativo de Descongestión del Circuito Judicial de Villavicencio, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

<sup>40</sup>, Sentencia del Consejo de Estado del 1 de junio de 2017- Sección Segunda. C.P. Sandra Liseth Ibarra Vélez. Demandante: Isabel Cecilia Herrera Gutiérrez. Demandado: Comisión Nacional del Servicio Civil y Universidad de Pamplona.

**Radicación:** 50001-3331-002-2007-00285-01

**Demandante:** ALFONSO MANRIQUE CAMACHO Y OTROS

**Demandado:** DEPARTAMENTO DEL META – HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO – MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

**SEGUNDO.- ABSTENERSE** de condenar en costas en esta instancia.

**TERCERO.- ORDENESE** que previas las anotaciones de rigor, por Secretaría del Tribunal Administrativo de Arauca: (i) Se remita copia de esta providencia por correo –Electrónico si aparece registrado o postal- a las partes y al Ministerio Público con carácter de mera información. (ii) Se devuelva el expediente al Tribunal Administrativo del Meta, para que prosigan los trámites procesales que correspondan, incluido el de notificación de la sentencia.

**CUARTO.- ORDENESE** que en firme la presente providencia en el Tribunal Administrativo del Meta, se devuelva por la Secretaría de esa Corporación Judicial, el expediente al Despacho de origen-Juzgado de primera instancia, previas las anotaciones de rigor.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

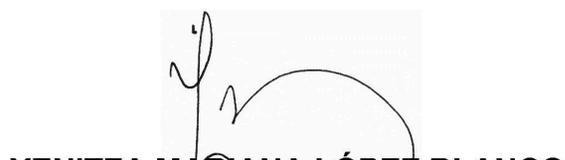
Se hace constar que el anterior proveído fue aprobado por la Sala en sesión virtual de la fecha



**LIDA YANNETTE MANRIQUE ALONSO**  
Magistrada



**LUIS NORBERTO CERMEÑO**  
Magistrado



**YENITZA MARIANA LÓPEZ BLANCO**  
Magistrada