



**Rama Judicial del Poder Publico  
Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del  
Atlántico**

**JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

Barranquilla, dieciséis (16) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

<b>Radicado</b>	08001-33-31-010-2002-02308-00
<b>Medio de control</b>	Reparación Directa
<b>Demandante</b>	José Antonio y Siciliana del Rosario Pacheco Mejía
<b>Demandado</b>	E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande (Atlántico) y otros.
<b>Juez</b>	Juan Gabriel Wilches Arrieta

**1. PRETENSIONES:**

Los señores José Antonio y Siciliana del Rosario Pacheco Mejía, actuando a través de apoderado, en ejercicio de la acción de reparación directa, solicitaron se decreten las siguientes declaraciones y condenas:

***“PRIMERO:*** Que se declare administrativamente responsable a la ***E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande Atlántico y a los doctores RAFAEL CUETO REYES, CESAR VELASQUEZ MARTES, JAIRO LOPEZ BEDOYA y ROGER ALVAREZ CARO,*** por lo daños y perjuicios causados a los señores José Antonio Pacheco Mejía y Siciliana del Rosario Pacheco Mejía, por la muerte de su señora madre, MARIA DE LAS NIEVES MEJÍA FRANCO (q.e.p.d.)

***SEGUNDA:*** Como consecuencia de la anterior declaración, condénese a la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande, a pagar a cada uno de los demandantes, la suma de sesenta millones de pesos \$60.000.000, como indemnización de perjuicios morales por el daño irreparable ocasionado.

***TERCERO:*** que se le dé cumplimiento a la sentencia en los términos de los artículos 176,177,178 y subsiguientes del Código Contencioso Administrativo”.

**2. FUNDAMENTOS DE LA DEMANDA**

**2.1 DE HECHO:**

El 25 de octubre de 2000, aproximadamente a las 6:30 p.m., la señora María de las Nieves Mejía Franco (q.e.p.d.), en compañía de un familiar, acudió a la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande (Atlántico), por presentar fiebre alta, dolencia y malestar general, síntomas para los cuales le recetaron T. sulfa, ibuprofeno y acetaminofén.

Posteriormente, el 26 y 27 de esos mismos meses y año, fue trasladada nuevamente a la referida institución de salud, por persistencia de los mencionados síntomas. En dicha oportunidad, además de suministrarle los medicamentos mencionados, le fue aplicado el fármaco denominado “*Novalgina*”, a fin de aminorar el estado febril; empero, al retornar a su hogar, continuó presentando idénticas manifestaciones, razón por la cual el 29 de septiembre de esas calendas, fue reingresada a la E.S.E. demandada, donde fue atendida por el médico Roger Álvarez Caro, quien le ordenó suero y prueba para dengue, que arrojó resultado negativo. Por tal motivo, en las dos (2) horas siguientes, regresó a su casa, sin que se hubiera determinado la enfermedad que la aquejaba.

Luego, el 30 de septiembre de 2000, retornó al mentado centro asistencial, por presentar, además de los síntomas iniciales, asfixia. En esa ocasión, le diagnosticaron “*Síndrome Viral*”.

El 1° de octubre de 2000, la señora Mejía Franco fue valorada por el médico particular, Javier de la Cruz Picalúa, quien le diagnosticó una fuerte infección respiratoria o neumonía, a raíz de lo cual en escrito dirigido a la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande, ordenó hospitalización inmediata, prescribiéndole oxígeno y penicilina cristalina de un millón (1.000.000) de unidades cada seis (6) horas. Posteriormente, a las 10:00 a.m., fue hospitalizada, suministrándosele el aludido fármaco cada cuatro (4) horas.

Ese mismo día, el referido profesional de la salud, sugirió que si la paciente no evolucionaba favorablemente en seis (6) horas, esto es, a las 4:00 p.m., debían trasladarla a Barranquilla; sin embargo, dicha sugerencia no fue atendida y tampoco, según se afirmó, le proporcionaron oxígeno, debido a la ausencia de ese gas medicinal.

El 2 de octubre de la referida anualidad, a las 5:00 a.m., se produjo el fallecimiento de la señora María de las Nieves Mejía Franco, encontrándose de turno el médico Rafael Augusto Cueto Reyes.

El 5 de octubre de 2000, la Subsecretaría del Laboratorio Departamental, envió los exámenes de las muestras de plaquetas, arrojando como resultado que la paciente padecía dengue.

## **2.2 DE DERECHO:**

Como fundamentos normativos de las pretensiones, se invocaron los siguientes:

- Constitución Política: Artículos 2°, 6°, 11 y 90
- Código Contencioso Administrativo: Artículos 86, 133, 174, 177, 200 a 214 y 267.  
86, 132, 174, 177, 206 al 214 y 267.

## **2.3 CONCEPTO DE VIOLACIÓN**

En resumen, se argumentó que hubo omisión en practicarle a la señora María de las Nieves Mejía Franco, los exámenes necesarios para diagnosticar la enfermedad que padecía, pues desde el 25 de septiembre de 2000, data en la que acudió por primera vez al centro de salud demandado, hasta el 1° de octubre de la misma anualidad, únicamente le suministraron tratamiento paliativo de los síntomas. Aunado a lo anterior, dicha institución de salud, carecía de banco de sangre y laboratorio biológico, lo cual hubiese permitido determinar rápidamente la neumonía que la aquejaba. De igual manera, hubo omisión en remitirla a un centro de salud de mayor nivel en la ciudad de Barranquilla que tuviese los equipos necesarios para la realización de los referidos exámenes, a fin de identificar la patología y proporcionarle el tratamiento adecuado, sugerido por el profesional de la salud particular al cual debió acudir, pues los médicos de la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande, no detectaron a tiempo la neumonía, cuyos síntomas se manifestaron tempranamente.

Agregó que pesar de que en la historia clínica se registró el ingreso y posterior deceso de la paciente por neumonía, transcurridos cuatro (4) días del fallecimiento, los exámenes extemporáneamente realizados, arrojaron resultados positivos para dengue.

## **2.4. CONTESTACIÓN**

### **2.4.1. E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SABANAGRANDE ATLÁNTICO.**

No contestó la demanda.

### **2.4.2 RAFAEL CUETO REYES**

Por conducto de apoderado, se opuso a las pretensiones de la demanda. Como razones de la defensa, señaló que la paciente fue atendida adecuadamente, conforme a los protocolos médicos establecidos. Adujo que la prueba de torniquete fue realiza al quinto día de presentación de los síntomas, porque así lo consagra la Guía Médica para el Tratamiento de Dengue, expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, pues con anterioridad a ese lapso, no existía formación de anticuerpos, lo cual impedía ordenar dicha prueba inmediatamente. Por ende, ante la inexistencia de un diagnóstico preciso, la atención fue adecuada.

Manifestó que en el presente caso se ordenaron los exámenes paraclínicos y radiografía de tórax, los cuales no fueron realizados previamente al fallecimiento de la señora Mejía Franco (q.e.p.d).

Aseveró que la impresión diagnóstica de neumonía, emitida por el médico particular en la residencia de la enferma, fue realizada sin la historia clínica, a la cual dicho profesional de la salud no tuvo acceso, pues la misma reposaba en los archivos del mencionado centro asistencial.

Formuló las excepciones de indebida notificación y prescripción.

#### **2.4.3. CESAR VELASQUEZ MARQUEZ**

A través de curador ad - litem, solicitó exonerar a su representado de responsabilidad, pues la misma recaía exclusivamente en el Centro de Salud de Sabanagrande, el cual no disponía del material hospitalario necesario para obtener los resultados médicos que permitieran establecer oportunamente la enfermedad padecida por la paciente. Adicionalmente, tampoco tenían médico especialista en neumología.

#### **2.4.4. ROGER ALVAREZ CARO**

No contestó la demanda.

#### **2.4.5. JAIRO LÓPEZ BEDOYA**

No contestó la demanda.

### **3. ACTUACIÓN PROCESAL**

Inicialmente la demanda fue dirigida al H. Tribunal Administrativo del Atlántico, correspondiéndole al magistrado Dr. Cristóbal Christiansen Martelo, quien mediante auto del 11 de diciembre de 2002, la admitió y ordenó notificarla a los demandados (fls. 94-95).

Posteriormente, el expediente fue remitido al Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Barranquilla, el cual por auto del 28 de agosto de 2009 (fls. 184-185), decretó la apertura del periodo probatorio.

En virtud de lo dispuesto en el Acuerdo No. PSAA12-9199, del 1° de febrero de 2012, expedido por la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico, el proceso fue remitido al Juzgado Quinto Administrativo de Descongestión del Circuito de Barranquilla (fl. 230).

Por auto del 31 de julio de 2013 (fls. 239-240), se declaró la nulidad procesal de todo lo actuado, a partir del auto de pruebas del 28 de agosto de 2009, empero, las pruebas practicadas conservaron su validez y eficacia respecto de quienes tuvieron la oportunidad de controvertirlas.

En cumplimiento al ordinal primero del Acuerdo No. 000183 del 2 de septiembre de 2015 Mas adelante, el proceso fue remitido al Juzgado Segundo Administrativo de Descongestión del Circuito de Barranquilla, despacho que en proveído del 15 de septiembre de 2015, aprehendió la litis.

Por disposición del artículo 7° del Acuerdo PSAA15-10414 del 30 de noviembre de 2015, expedido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, se ordenó remitir el expediente al Juzgado Catorce Administrativo del

Circuito de Barranquilla, el cual a través de auto del 24 de febrero de 2016, avocó el conocimiento.

En auto del 20 de septiembre de 2016 (fls. 253-254), se tuvo por notificada por conducta concluyente a la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande.

En acatamiento al Acuerdo CSJATA17-363, del 2º de enero de 2017, se ordenó enviar el expediente a este despacho. En consecuencia, a través de providencia del 30 de mayo de 2018, se avocó el conocimiento del litigio y se aperturó ciclo probatorio (fls. 258-259).

El 16 de agosto de 2018, se ordenó oficiar a la entidad demandada, a fin de que remitiera fotocopia de la historia clínica de la señora María de las Nieves Mejía Franco, documento que, a su vez, se enviaría al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Seccional Barranquilla.

Por auto del 8 de septiembre de 2020, se corrió traslado a los sujetos procesales para que alegaran de conclusión, derecho que no fue aprovechado por ninguna de las partes.

#### **4. MINISTERIO PÚBLICO**

En esta oportunidad, se abstuvo de emitir concepto.

#### **5. CONSIDERACIONES**

##### **5.1 Validez procesal**

El trámite procesal se adelantó con observancia de los preceptos de orden constitucional y legal, sin que se advierta causal de nulidad susceptible de invalidar lo actuado.

##### **5.2 Excepciones**

Previo a estudiar el fondo del asunto, se analizarán las excepciones propuestas:

###### **5.2.1 Prescripción**

El apoderado del señor Rafael Cueto Reyes, propuso la excepción de prescripción, con fundamento en el artículo 90 del C.P.C., modificado por la Ley 794 de 2003, el cual señala el término de un (1) año para que el demandante notifique al demandado el auto admisorio de la demanda, proveído que este asunto fue proferido el 11 de diciembre de 2002. Y como para la fecha de presentación del escrito de contestación de la demanda (19 de mayo de 2009), ya se había excedido dicho termino, era evidente el desconocimiento de la referida norma adjetiva, cuyo contenido señala:

*“ARTÍCULO 90 C.P.C. La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad, siempre que el auto admisorio de aquélla, o el de mandamiento ejecutivo, en su caso, se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación al demandante de tales providencias, por estado o personalmente. Pasado este término, los mencionados efectos sólo se producirán con la notificación al demandado”.*

Al respecto, es menester precisar que el H. Consejo en providencia del 24 de octubre de 2013; Exp. No. 11001-03-26-000-2001-00051-01 (21326); C.P Dr. Enrique Gil Botero, sostuvo que el referido contenido normativo es inaplicable a esta jurisdicción. En esa oportunidad, sostuvo:

*“Para el demandado, la notificación del auto admisorio de la demanda ocurrió fuera del término establecido en el artículo transcrito, toda vez que aquélla se realizó por estado el 11 de diciembre de 2001 y personalmente el 7 de julio de 2003, lo que evidenciaba el incumplimiento del plazo de 120 días establecido en el mandato legal [artículo 90 del CPC, antes de la modificación introducida por la Ley 794 de 2003.*

(...)

*Así las cosas, **comoquiera que el Código Contencioso Administrativo establece en su artículo 207 la forma de notificar la demanda, no es necesario acudir a la normativa procesal civil para esos efectos.***

*Aunado a lo anterior, conforme a la constancia de notificación personal a los demandados que se encuentra en el cuaderno del expediente que contiene el despacho comisorio, se observa que ésta se realizó de acuerdo a lo establecido en el Código Contencioso Administrativo, **de allí que, no se puede pretender ahora que se aplique lo establecido en el Código de Procedimiento Civil en este aspecto.** ( .. )”<sup>1</sup>*

(Subrayas y negrillas fuera del texto original)

Acorde a ese derrotero, se colige que la excepción propuesta por el apoderado del demandado señor, Rafael Augusto Cueto Reyes, no tiene vocación de prosperar, pues el fundamento normativo en que se hizo descansar, deviene inaplicable al presente caso, en atención a que la notificación de la demanda en materia contencioso administrativa, está regulada por el artículo 207 del C.C.A., resultando innecesario acudir a la normativa procesal civil para agotar el mencionado trámite.

---

<sup>1</sup>CE 3C, 24 Oct. 2013, e11001-03-26-000-2001-00051-01 (21326), C.P Dr. Enrique Gil Botero.

### **5.2.1.1 Indebida notificación**

Se arguyó que en auto del 16 de noviembre de 2017, se ordenó emplazar por edicto al Centro de Salud de Sabanalarga, pese a que el destinatario de la notificación, era el Centro de Salud de Sabanagrande.

Al respecto, es preciso aclarar que, en efecto, el sujeto pasivo de la litis emplazado mediante auto del 16 de noviembre de 2017, no fue la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande, sino el señor Cesar Velásquez Martes; sin embargo, por error de transcripción, en el encabezado de dicho auto se indicó que además del mencionado señor Velásquez Martes, también fungía como demandada la E.S.E. Centro de Salud de Sabanalarga.

En todo caso, si bien fluye acreditado el yerro aludido, debe precisarse que no se advierte legitimación del excepcionante, pues la proposición de la indebida notificación, está circunscrita exclusivamente al directo afectado, conforme a lo previsto en la parte final de artículo 135 del C.G.P, el cual señala que *“La nulidad por indebida representación, notificación o emplazamiento, solo beneficiará a quien la haya invocado.”*

Por lo tanto, no prospera la excepción.

## **6. CONSIDERACIONES**

### **6.1 Problema jurídico**

El problema jurídico se contrae a determinar si la E.S.E. Centro de Salud de Sabanagrande y los médicos, Rafael Cueto Reyes, Roger Álvarez Caro, Jairo López Bedoya y Cesar Velásquez Márquez, son responsables administrativamente por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes, por el fallecimiento de la señora María de la Nieves Mejía Pacheco (q.e.p.d.), como consecuencia de la supuesta omisión en practicarle los exámenes necesarios para determinar la enfermedad que padecía y suministrarle el tratamiento correcto.

En ese orden, se analizará:

- a) Acreditación del daño antijurídico padecido por los demandantes.
- b) Si puede imputarse a los demandados y a qué título.

Con el propósito de abordar la respuesta a ese interrogante, el despacho analizará los siguientes subtemas: i) Cláusula general de responsabilidad. ii) Elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado. iii) La omisión como criterio de imputación de responsabilidad.

### **i) Cláusula general de responsabilidad.**

El fundamento de la responsabilidad patrimonial del Estado está consagrado en artículo 90 de la Carta Política, cuyo contenido señala: *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”*.

Esa premisa normativa es la génesis de la constitucionalización de la cláusula general de responsabilidad del Estado, cuyo análisis fue objeto de estudio en la sentencia C -832 de 2001, así:

*“Con la Carta Política de 1991 se produjo la “constitucionalización”<sup>2</sup> de la responsabilidad del Estado<sup>3</sup> y se erigió como garantía de los derechos e intereses de los administrados<sup>4</sup> y de su patrimonio<sup>5</sup>, sin distinguir su condición, situación e interés”<sup>6</sup>.*

### **ii) Elementos de la responsabilidad**

El contenido del primer inciso del artículo 90 ibídem, indefectiblemente permite concluir que la responsabilidad del Estado, está soportada en dos (2) pilares o elementos estructurales, a saber: i) el daño antijurídico y; ii) la imputación al Estado.

---

<sup>2</sup> En precedente jurisprudencial constitucional se indica: “El Estado de Derecho se funda en dos grandes axiomas: El principio de legalidad y la responsabilidad patrimonial del Estado. La garantía de los derechos y libertades de los ciudadanos no se preserva solamente con la exigencia a las autoridades públicas que en sus actuaciones se sujeten a la ley sino que también es esencial que si el Estado en ejercicio de sus poderes de intervención causa un daño antijurídico o lesión lo repare íntegramente”. Corte Constitucional, sentencia C-832 de 2001.

<sup>3</sup>La “responsabilidad patrimonial del Estado se presenta entonces como un mecanismo de protección de los administrados frente al aumento de la actividad del poder público, el cual puede ocasionar daños, que son resultado normal y legítimo de la propia actividad pública, al margen de cualquier conducta culposa o ilícita de las autoridades, por lo cual se requiere una mayor garantía jurídica a la órbita patrimonial de los particulares. Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización”. Corte Constitucional, Sentencia C-333 de 1996. Postura que fue seguida en la sentencia C-892 de 2001, considerándose que el artículo 90 de la Carta Política “consagra también un régimen único de responsabilidad, a la manera de una cláusula general, que comprende todos los daños antijurídicos causados por las actuaciones y abstenciones de los entes públicos”. Corte Constitucional, sentencia C-892 de 2001.

<sup>4</sup> Derechos e intereses que constitucional o sustancialmente reconocidos “son derechos de defensa del ciudadano frente al Estado”. ALEXY, Robert. “Teoría del discurso y derechos constitucionales”, en VASQUEZ, Rodolfo; ZIMMERLING, Ruth (Coords). Cátedra Ernesto Garzón Valdés. 1ª reimp. México, Fontamara, 2007, p.49.

<sup>5</sup> “La responsabilidad patrimonial del Estado en nuestro ordenamiento jurídico tiene como fundamento un principio de garantía integral del patrimonio de los ciudadanos”. Corte Constitucional, sentencia C-832 de 2001.

<sup>6</sup> La “razón de ser de las autoridades públicas es defender a todos los ciudadanos y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado. Omitir tales funciones entraña la responsabilidad institucional y la pérdida de legitimidad. El estado debe utilizar todos los medios disponibles para que el respeto de la vida y derechos sea real y no solo meramente formal”. Sentencia de 26 de enero de 2006, Exp. AG-2001-213. En la doctrina puede verse STARCK, Boris. Essai d une théorie general de la responsabilité civile considérée en sa double fonction de garantie et de peine privée. Paris, 1947.

## **- El daño antijurídico**

El concepto del daño antijurídico ha sido decantado por la jurisprudencia, a partir de la premisa constitucional anteriormente señalada, entendiéndose que se trata de aquella lesión causada a un bien o un interés tutelado o tolerado por el ordenamiento jurídico que la víctima, en tanto titular del mismo, no tiene el deber jurídico de soportar.

Sobre ese tópico, el H. Consejo de Estado, ha señalado:

*“[l]a cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado implica que éste responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de las autoridades públicas, entendiéndose por daño antijurídico “el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo”<sup>7</sup>”<sup>8</sup>.*

A partir de esa noción, la Alta Corporación ha indicado que *“no importa si el actuar de la Administración fue legal o no, para efectos de determinar la responsabilidad, puesto que la antijuridicidad no se predica de su comportamiento sino del daño sufrido por el afectado, que bien puede provenir de una actuación legítima de aquella”<sup>9</sup>.*

Por su parte, la Guardiania de la Carta Política, a luz del fundamento dogmático del artículo 90 Superior, se ha pronunciado sobre el daño antijurídico, de la siguiente manera:

*“6- La doctrina española ha definido entonces el daño antijurídico no como aquel que es producto de una actividad ilícita del Estado sino como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Esta concepción fue la base conceptual de la propuesta que llevó a la consagración del actual artículo 90. Así, la ponencia para segundo debate en la Plenaria de la Asamblea Constituyente señaló lo siguiente sobre este tema:*

---

<sup>7</sup> [11] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sentencias de 8 de mayo de 1995, Exp. 8118, y 8163 de 13 de julio de 1993, C.P. Juan de Dios Montes Hernández.

<sup>8</sup> Consejo de Estado, sentencia del 6 de junio de 2007, exp. 25000-23-26-000-1990-06968-01(16460), C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

<sup>9</sup> Consejo de Estado, sentencia del 11 de mayo de 2006, exp. 68001-23-15-000-1995-00935-01(14400), C.P. Ramiro Saavedra Becerra. En cuanto al concepto de daño antijurídico se ha precisado: *“De allí que, esa circunstancia cierta y personal es constitutiva de una alteración negativa respecto de un estado de cosas, lo que determina la existencia del daño, mientras que la antijuridicidad está dada por la inexistencia del deber jurídico de soportar esa afectación –la pérdida de la posesión material– respecto de unos terrenos sobre los cuales ejercían los derechos conferidos por la posesión efectiva de la herencia, ya que el ordenamiento jurídico no impone esa carga a los demandantes.// Como se aprecia, el daño antijurídico es el ingrediente jurídico sobre el cual se estructura la responsabilidad patrimonial de la administración pública, a la luz del artículo 90 de la Carta Política, entidad jurídica que requiere para su configuración de dos elementos: i) uno material o sustancial, que representa el núcleo interior y que consiste en el hecho o fenómeno físico o material (v.gr. la ocupación material de los inmuebles por una población específica) y ii) otro formal que proviene de la norma jurídica, en nuestro caso de la disposición constitucional mencionada”.* Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 7 de noviembre de 2012, exp. 05001-23-31-000-2003-02308-01(37046), C.P. Enrique Gil Botero.

*(...) La noción de daño en este caso, parte de la base de que el Estado es el guardián de los derechos y garantías sociales y que debe, por lo tanto, reparar la lesión que sufre la víctima de un daño causado por su gestión, porque ella no se encuentra en el deber jurídico de soportarlo.*

*La responsabilidad se deriva del efecto de la acción administrativa y no de la actuación del agente de la Administración causante material del daño, es decir, se basa en la posición jurídica de la víctima y no sobre la conducta del actor del daño, que es el presupuesto de la responsabilidad entre particulares.*

*(...) 7- Esta concepción de daño antijurídico ha sido admitida por la jurisprudencia del Consejo de Estado en nuestro país. Así, en múltiples oportunidades ese tribunal ha definido el daño antijurídico como "la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar", por lo cual "se ha desplazado la antijuridicidad de la causa del daño al daño mismo". Por consiguiente, concluye esa Corporación, "el daño antijurídico puede ser el efecto de una causa ilícita, pero también de una causa lícita. Esta doble causa corresponde, en principio, a los regímenes de responsabilidad subjetiva y objetiva"<sup>1011</sup>.*

#### **- Sobre la imputación al Estado**

La imputación se refiere a que el hecho o conducta sea efectivamente atribuible al Estado; es decir, que el daño antijurídico se pueda endilgar al Estado.

En palabras del tratadista español, Eduardo García de Enterría *"la imputación es un fenómeno jurídico consistente en la atribución a un sujeto determinado del deber de reparar el daño, con base en la relación existente entre aquel y este"*.

El Supremo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, ha precisado que el estudio de la imputación debe realizarse en dos (2) niveles. Al respecto, ha señalado:

*"Como se advierte, este segundo elemento tiene dos niveles, el ámbito fáctico y la órbita jurídica, con la primera se determina, identifica e individualiza quién es reputado como autor del daño, bien sea porque le es atribuible por su acción en sentido estricto (v.gr. un disparo, un atropellamiento, etc.) o por la omisión (v.gr. el desconocimiento de la posición de garante), mientras que con la segunda, se establece el deber normativo el fundamento jurídico de la responsabilidad de reparar o resarcir la lesión irrogada Es así como desde el*

---

<sup>10</sup>Consejo de Estado. Sentencia del 13 de julio de 1993. Loc-cit.

<sup>11</sup> Sobre el tema, consultar: Corte Constitucional, sentencia C-333 del 1 de agosto de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero; sentencia C-1149 del 31 de octubre de 2001, M.P. Jaime Araujo Rentería; sentencia C-918 del 29 de octubre de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; sentencia C-038 del 1 de febrero de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, entre otras.

*plano fáctico de la imputación está plenamente acreditado que el daño es atribuible a la entidad demandada*<sup>12</sup>.

### **- La omisión como criterio de imputación de responsabilidad**

En el terreno de la responsabilidad administrativa del Estado, la omisión se circunscribe a una acción determinada, cuya no realización da lugar a su existencia. No hay omisión en abstracto, sino siempre y en todo caso, de una acción concreta. De allí se desprende que el autor de una violación al contenido obligacional, debe estar en condiciones de poder realizar la acción. En caso contrario, mal podría hablarse de omisión. Omisión no es, pues, un simple no hacer nada, es no realizar una acción que el sujeto está en situación obligacional de poder y deber hacer. Todas las cualidades que constituyen la acción en sentido activo, han de estar a disposición del sujeto para poder hablar de omisión. La omisión estatal se define, entonces, como la ausencia de la acción esperada. De todas las acciones posibles que un servidor puede realizar, al ordenamiento jurídico sólo le interesa aquella que la administración pública espera que el servidor haga, porque el ordenamiento jurídico le impone el deber legal de realizarla.

Por tanto, responsabilidad administrativa omisiva consiste en la inobservancia de una acción previamente fijada o establecida que el servidor tenía la obligación de efectuar y que, además, podía hacer. En consecuencia, se trata estructuralmente de la infracción a un deber jurídico. Lo esencial en este tipo de responsabilidad, se reitera, es el incumplimiento de un deber, al soslayarse una acción ordenada con base en el ordenamiento jurídico y, en consecuencia, esperada, precisando que la omisión también puede presentarse como una infracción de resultado, al vincularse el dejar de hacer a una consecuencia con efectos dañosos.

Dentro de la teoría general de responsabilidad patrimonial del Estado, encontramos dos (2) regímenes de imputación jurídica, denominados: responsabilidad con falla y responsabilidad sin falla. Dentro del primer régimen encontramos las clásicas teorías de la falla del servicio que puede ser probada y presunta.

En lo que concierne a la falla del servicio centra su estudio en el aspecto subjetivo de la administración. Se encarga de analizar si en la manifestación estatal medió culpa, la cual se determina por la ausencia de prestación de un servicio, irregularidad en la misma o prestación tardía. Se caracteriza por ser un tipo de responsabilidad directa, por cuanto quien responde es la administración, como tal, independientemente de la identificación del agente causante del daño, siempre y cuando se acredite que fue un miembro de la entidad pública.

De antaño, el Máximo Tribunal de lo Contencioso – Administrativo, ha discurrido de manera prolija acerca de la responsabilidad por omisión, desde la óptica del

---

<sup>12</sup> CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION C, Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO Bogotá D.C., diez (10) de septiembre de dos mil catorce (2014) Radicación número: 05001-23-31-000-1991-06952-01(29590).

incumplimiento del deber legalmente establecido. Entre otras, en sentencia del 5 de agosto de 1994; Exp. No. 8487; C.P Dr. Carlos Betancur Jaramillo, se dijo:

*“En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO”.*

Posteriormente, en sentencia del 8 de marzo de 2007; Exp. No. 2000-02359-01(27434) C.P Dr. Mauricio Fajardo Gómez, se sostuvo:

*“Esta corporación ha establecido que en los casos en los que se estudia la responsabilidad del Estado como consecuencia de la producción de daños en cuya ocurrencia ha sido determinante la omisión de una autoridad pública en el cumplimiento de las funciones atribuidas por el ordenamiento jurídico, el título de imputación aplicable es el de falla del servicio. Es decir, que debe establecerse que los perjuicios reclamados son imputables al incumplimiento de una obligación determinada. (...) para atribuir responsabilidad al Estado por omisión consistente en el incumplimiento de un deber legal se debe establecer i) que existía la obligación y que la misma no fue cumplida satisfactoriamente y ii) que la omisión fue la causa del daño, es decir, que de no haberse incurrido en la omisión de cumplimiento de obligaciones atribuidas por el ordenamiento jurídico no se hubiese materializado el daño”.*

En decisión más reciente, contenida en la sentencia del 3 de octubre de 2016; Exp. No. 1999-02059-01(40057); C.P Dr. Ramiro Pazos Guerrero, abordó el tema de la omisión como criterio de imputación de responsabilidad, así:

*“La jurisprudencia de esta Corporación ha fijado el alcance del análisis de la imputación, para efectos de determinar la existencia o no de responsabilidad administrativa del Estado, sin que para ello resulte necesario verificar la existencia de una relación causal entre la conducta que se reprocha y el daño”<sup>13</sup>:*

*Ahora bien, en cuanto concierne a la imputación, se tiene que el daño antijurídico puede ser atribuido a la Administración Pública en la medida en que ésta lo haya producido por acción u omisión, pues, precisamente, en sentido genérico o lato la*

---

<sup>13</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2009, exp. 17994, M.P. Enrique Gil Botero.

*imputación es la posibilidad de atribuir un resultado o hecho al obrar de un sujeto.*

*En materia del llamado nexo causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, prima facie, un estudio en términos de atribuibilidad material (imputatiofacti u objetiva), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar –acción u omisión-, que podría interpretarse como causalidad material, pero que no lo es jurídicamente hablando porque pertenece al concepto o posibilidad de referir un acto a la conducta humana, que es lo que se conoce como imputación.*

*No obstante lo anterior, la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) 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 tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política (sic)<sup>14</sup>.*

*Si la ciencia jurídica parte del supuesto de atribuir o endilgar las consecuencias jurídicas de un resultado (sanción), previa la constatación de que una trasgresión se enmarca en una específica proposición normativa, es evidente que el nexo causal por sí mismo deviene en insuficiente para solucionar el problema de la atribución de resultados, tal y como desde hace varios años se viene demostrando por el derecho penal, lo que ha conllevado a que se deseche el principio de causalidad a efectos de imputar un hecho, para dar aplicación a una serie de instrumentos e ingredientes normativos (v.gr. el incremento del riesgo permitido, la posición de garante, el principio de confianza, la prohibición de regreso, etc.) dirigidos a establecer cuándo determinado resultado es imputable a un sujeto. Lo anterior, como quiera que es posible que un determinado suceso tenga origen material en una específica conducta (causa material), pero las consecuencias del mismo sean atribuidas a un tercero (v.gr. la responsabilidad por el hecho de las cosas, o por el hecho de otro; la posición de garante)<sup>15</sup>.*

*Ahora bien, para que pueda predicarse la existencia de una **falla en la prestación del servicio médico**, la Sala ha precisado que se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el*

---

<sup>14</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de julio 12 de 1993, expediente 7622, C.P. Carlos Betancur Jaramillo.

<sup>15</sup>En la responsabilidad del Estado la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos” (Se resalta) Sentencia proferida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, de 21 de febrero de 2002 expediente 14215.

*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>.*

El Órgano Vértice de esta jurisdicción ha sostenido que la imputación fáctica, no supone por sí misma la obligación de reparar, pues ella exige de un estudio conexo de la causalidad material y de las herramientas normativas a partir de las cuales se establece cuándo un resultado es atribuible a un sujeto (imputación jurídica). De manera que el juez determinará si además de la atribución en el plano fáctico existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico a partir de la verificación de una culpa (falla).<sup>18</sup>

De tal manera que, la imputación jurídica es el componente que permite atribuirle a un sujeto determinado el daño reclamado, no solamente con base en la causalidad material, sino también en criterios normativos, o como ocurre en este asunto, científicos, por lo que la posibilidad de imputar un daño a la administración, depende del análisis del caso particular desde dos (2) puntos de vista; el fenomenológico y jurídico, a fin de establecer si le asiste al Estado el deber de reparar.

Como se indicó en precedencia, para el caso específico de la responsabilidad del Estado por la actividad médica hospitalaria, el régimen aplicable es el **de falla probada del servicio**<sup>19</sup>, bajo el entendido que se trata de una obligación de medio, requiriéndose probar la actuación, el daño y el nexo causal.

En ese orden, resulta de capital importancia recordar que de acuerdo a los artículos 48 y 49 de la Carta Política, el Estado debe garantizar a todos los habitantes del territorio nacional el acceso a los servicios de salud, cuya prestación puede llevar a cabo directamente o a través de particulares, a quienes, en todo, caso les corresponde garantizar la atención inicial por urgencias<sup>20</sup>.

Conforme al artículo 3° del Decreto No. 412 de 1992, *“Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencia y se dictan otras disposiciones”*, se define como atención de urgencias a *“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,*

---

<sup>16</sup> Sección Tercera, sentencia del 25 de febrero de 2009, expediente 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

<sup>17</sup> En este sentido puede consultarse de la Sección Tercera, la sentencia del 11 de febrero de 2009, expediente 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

<sup>18</sup> Sentencia del 9 de junio de 2010. Consejo de Estado - Sección Tercera. Rad. 1998-0569.

<sup>19</sup> Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia de 12 de mayo de 2011, Exp. 19.835.

<sup>20</sup> Constitución Política; artículo 159 Ley 100 de 1993; artículo 67 Ley 715 de 2001, entre otros

*al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”.*

Según esa normativa, las acciones y el comportamiento del personal de salud, debe orientarse a:

i) La estabilización de signos vitales, lo que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación y que no conlleva necesariamente la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento;

ii) Realización de un diagnóstico de impresión; y

iii) Definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencias.

De lo anterior, se desprende que todas las instituciones de salud, están en la obligación de prestar el servicio inicial de urgencias, atención que implica un examen, diagnóstico y un plan de tratamiento. De tal manera que, identificar el padecimiento del paciente, en punto a definir el plan a seguir, es determinante en la actividad médica. Por ello, cualquier error en el diagnóstico, compromete la responsabilidad de quien presta el servicio médico asistencial.

Sobre el particular, el Consejo de Estado, ha indicado<sup>21</sup>:

*“El diagnóstico es un elemento determinante del acto médico, en la medida en que, a partir de sus resultados, se establece o elabora el tratamiento que se debe dispensar al paciente con miras a enfrentar el cuadro clínico que lo aqueja y, por tanto, se erige como “el primer acto que debe realizar el profesional, para con posterioridad emprender el tratamiento adecuado. Por ello bien podría afirmarse que la actividad médica curativa comprende dos etapas. La primera constituida por el diagnóstico y la segunda por el tratamiento”<sup>22</sup>.*

*A su vez, el diagnóstico comprende 2 etapas:*

***“En una primera etapa, o fase previa, se realiza la exploración del paciente, esto es, el examen o reconocimiento del presunto enfermo. Aquí entran todo el conjunto de tareas que realiza el profesional y que comienzan con un simple interrogatorio, tanto del paciente como de quienes lo acompañan y que van hasta las pruebas y análisis más sofisticados, tales como palpación, auscultación, tomografía, radiografías, olfatación, etc. Aquí el profesional debe agotar en la medida de lo posible el conjunto de pruebas que lo lleven a un diagnóstico acertado. Tomar esta actividad a la ligera, olvidando prácticas elementales, es lo que en más***

---

<sup>21</sup>C.E., Sección Tercera, CP MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO(E), veinte (20) de febrero de dos mil veinte (2020); Rad.: 73001-23-31-000-2011-00355-00(48565)

<sup>22</sup>Sentencia del 10 de febrero de 2000, expediente 11.878.

de una oportunidad ha llevado a una condena por daños y perjuicios.

**En una segunda etapa**, una vez recolectados todos los datos..., corresponde el análisis de los mismos y su interpretación...; se trata, en suma, una vez efectuadas las correspondientes valoraciones, de emitir un juicio...<sup>23</sup> (se resalta).

[...]

En virtud de lo anterior, la jurisprudencia de la Sección Tercera ha precisado que, para imputar responsabilidad al Estado por daños derivados de un error de diagnóstico, debe acreditarse que el servicio médico no se prestó de manera adecuada por alguna de las siguientes razones imputables al personal médico, dado que: i) se omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre los síntomas de la enfermedad y su evolución, ii) no se sometió al enfermo a una valoración física completa y seria, iii) se omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál era la enfermedad que sufría el paciente, iv) se dejó de hacer el seguimiento correspondiente a la evolución de la enfermedad o, simplemente, se incurrió en un error inexcusable para un profesional de la salud, v) se interpretó indebidamente la sintomatología del paciente y vi) se omitió la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto<sup>24</sup>.

Efectuadas esas precisiones teóricas y jurisprudenciales acerca de los elementos de la responsabilidad estatal y la imputación jurídica, corresponde, entonces, dilucidar el asunto sometido a estudio. Veamos:

## **CASO CONCRETO**

### **Acervo probatorio:**

- Certificado de defunción de la señora María Mejía Franco (q.e.p.d.) (fl.12).
- Fotocopia del registro civil de nacimiento del demandante José Antonio Pacheco Mejía (fl.13).
- Fotocopia del registro civil de nacimiento de Siciliana del Socorro Pacheco Mejía (fl.14).
- Fotocopia de orden de hospitalización de la señora María de las Nieves Mejía Franco, adiada 01/10/2000 (fl.15).
- Respuesta a derecho de petición elevado el 14 de noviembre del 2000 (fl. 32).
- Respuesta a la solicitud elevada por el demandante José Pacheco Mejía (fl. 33).

---

<sup>23</sup>Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 10 de febrero de 2000, expediente 11.878.

<sup>24</sup>Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 18 de mayo de 2017, expediente 35.613.

- Fotocopia de informe elaborado por el médico coordinador Roger Álvarez Caro, dirigido al Gerente de la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande (fl. 35).
- Fotocopia del registro individual de egreso de la paciente, por fallecimiento (fl.36).
- Fotocopia de la historia clínica de la señora Mejía Franco, expedida por la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande (fls. del 37 a 47).
- Complementación de la respuesta al derecho de petición del 14 de noviembre del 2000.
- Fotocopia de receta médica formulada a la paciente el 25 de septiembre de 2000 (fl.49).
- Fotocopia de receta médica formulada a la paciente el 29 de septiembre de 2000 (fl.50).
- Complementación de la historia clínica (fls. 51 a 74).
- Oficio No. 004558 del 22 de noviembre del año 2000, expedido por la Jefe del Departamento de Salud de Combarranquilla (fl.75).
- Fotocopia de la orden de servicio No. 351030 del 26 de septiembre de 2000, por la cual se ordenó la entrega de medicamentos a favor de la señora María de las Nieves Mejía Franco (q.e.p.d.) (fl.77).
- Fotocopia de la orden de servicio No. 351170 del 29 de septiembre del 2000, a través de la cual se ordenó la entrega de medicamentos a la señora María de las Nieves Mejía Franco (q.e.p.d.) (fl.78).
- Orden del 1° de octubre del año 2000, para realizar exámenes médicos a la paciente Mejía Franco (fl.81).
- Orden medica del 1° de octubre del año 2000, para aplicar penicilina cristalina a la paciente (fl.82).
- Receta médica, sin fecha, formulada a la señora María de las Nieves Mejía Franco (q.e.p.d.) (fl.83).
- Resultado positivo de examen diagnóstico de dengue Igm, adiado 5 de octubre del 2000(fl.85).
- Oficio No. UBBAQ-DSATL-07845-2019, expedido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Barranquilla, a través del cual esa entidad solicitó copia de la totalidad del expediente, a fin de lo cumplir lo ordenado en auto del 30 de mayo de 2018 (fl. 284).
- Fotocopia de los contratos y nombramientos de los médicos Jairo López Bedoya, Roger Álvarez Caro, Cesar Velázquez Martes y Rafael Cueto Reyes, en la ESE Centro de Salud de Sabanagrande (fls. 1 a 196 cdno. 2).

## **5.1.2 Análisis del sub judice**

### **a. Acreditación del daño**

En autos está acreditado el deceso de la señora María de las Nieves Mejía Franco, quien falleció el 2 de octubre del 2000, a las 05:15 a. m., en las instalaciones de la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande, a causa de Insuficiencia Respiratoria<sup>25</sup>.

---

<sup>25</sup> Hoja de Epicrisis Hospitalaria, folio 44.

Establecido lo anterior, corresponde al despacho analizar la imputación, con el fin de determinar si, en el caso concreto, dicho daño puede atribuirse a la entidad hospitalaria y personal médico demandado y, por lo tanto, si es deber jurídico de ésta resarcir los perjuicios que del mismo se derivan.

### ***b. Título de imputación***

Según el libelo introductorio, el deceso de la señora María de las Nieves Mejía Franco, se produjo porque los médicos que la atendieron, no diagnosticaron a tiempo la neumonía que la aquejaba, dado que **“no se le tomaron muestras, exámenes y análisis de laboratorio que determinaran a ciencia cierta una enfermedad de frecuente ocurrencia y fácil de detectar de acuerdo con los síntomas presentados como es la Neumonía...”**. De igual manera, se censuró que **“el tratamiento que aparece en la historia clínica, refiere a un tratamiento inicial sintomatológico con receta de paliativos ... pero no sirve para curar siquiera la enfermedad del Dengue Clásico”**.

Con las pruebas allegadas al informativo, se probó lo siguiente:

El 25 de septiembre del año 2000, la señora María de las Nieves Mejía Franco, quien para ese momento tenía 42 años de edad, ingresó por sus propios medios a la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande, refiriendo fiebre, cefalea y dolores, con dos (2) días de evolución. Practicada la revisión de sus signos vitales, se registró tensión arterial 120/80, temperatura 38.5, frecuencia cardiaca de 98. Para esa sintomatología, se le formuló dipirona, trimetropin sulfa<sup>26</sup>, ibuprofeno (cada 8 horas) y acetaminofen 500 mg (cada 6 horas)<sup>27</sup>.

El 29 de septiembre de ese mismo año, a las 08:40 a. m., la paciente acudió nuevamente al servicio de urgencias del aludido centro asistencial, por presentar debilidad y vértigo, tras cinco (5) días de acusar fiebre, mialgias, cefalea, dolor reticular y malestar general. En ese momento se consignaron los siguientes datos sobre sus signos vitales: tensión arterial 110/70, temperatura de 37.8, frecuencia respiratoria 22. Al examen, se detectó deshidratación secundaria por mucosa semi-seca y lengua saburral leve, pulmones sincréticos y sin signos de condensación. Como posible diagnóstico, se consideraron los siguientes:

*“Diagnostico 1: Virosis – Dengue clásico?”*

*Plan:*

- Hartman 500 CC*
- Destroza 500 CC*
- Dipirona Intravenosa*
- **Serología Dengue***
- Laboratorios: Hemograma, Hematocritos, Plaquetas”<sup>28</sup>*

<sup>26</sup> Atención de Urgencia 25 de septiembre del 2000, folio 46.

<sup>27</sup> Formula médica, fecha 25 de septiembre del 2000, folio 49.

<sup>28</sup> Atención de Urgencia, fecha 29 de septiembre del 2000, folio 47.

Posteriormente, el 1° de octubre de esas calendas, a las 11:00 a. m., la señora Mejía Franco retornó a la referida institución de salud, en compañía de familiares, consciente en sus tres esferas. En dicha oportunidad, fue atendida por el doctor Velázquez, quien registró que la paciente tenía dificultad respiratoria, temperatura 38°C, frecuencia respiratoria 60 por minuto, resultado de prueba torniquete negativa, pupila reactiva, cuello móvil sin edema, mucosa oral húmeda, tórax simétrico sin edema, respiración rápida<sup>29</sup>. Se ordenó hospitalizarla y canalizarla con solución Hartman de 1000 c.c en el miembro superior derecho y continuación con dextroza al 5% PMV (para mantener venas); penicilina 4000 unidades intravenosa cada 6 horas; oxígeno húmedo 4 litros por minutos; dieta líquida; control de signos vitales; hemograma; rayos X; dipirona intravenosa 3 c.c.; prueba de heces (sangre oculta)<sup>30</sup>. Al examen, presentó dificultad respiratoria severa.

A las 14:00 p. m., se inició tratamiento con penicilina cristalina 4000 unidades intravenosa. A las 15:00 p. m., se le colocó oxígeno húmedo a 4 litros por minuto.

A las 18:00 p. m., la paciente continuó con líquido endovenoso permeable y oxígeno a 3 litros por minuto y dextroza al 5%. Se observa consciente, orientada y tranquila.

A las 20:00 p. m., se le suministró penicilina 4000 unidades intravenosa cada 6 horas; signos vitales de presión arterial 90/70 mm hg; pulso 80; frecuencia respiratoria 45 x minuto y temperatura de 36° C.

A las 21:00 p. m., se le administró bladuril 200 mg, vía oral cada 8 horas, tolerando el medicamento.

A las 02:00 a. m., se le administra nuevamente penicilina intravenosa, encontrando los líquidos permeables.

A las 04:40 a. m., la paciente manifestó debilidad y tensión arterial de 90/60. El doctor Cueto la revisó y ordenó verbalmente celestone intravenosa<sup>31</sup>; empero, persistió la insuficiencia respiratoria que le produjo una inmediata anoxia cerebral y posterior deceso a las 05:15 a. m.<sup>32</sup>

De esa sinopsis clínica, se desprende que a la señora María de las Nieves Mejía Franco, se le efectuó una evaluación adecuada de su estado de salud, pues se demostró que los galenos la entrevistaron e indagaron acerca de la sintomatología presentada. Así mismo, fue sometida a una valoración o exploración física completa (se le tomaron los signos vitales, revisión de mucosa oral, cuello, tórax y auscultación). Incluso, ante la presencia del cuadro sintomatológico presentado, dado lo sugestivo del mismo para dengue, se plasmó en la historia clínica un diagnóstico hipotético o de impresión, compatible con virosis o dengue, en punto a ubicar la afección dentro de los esquemas científicos del raciocinio de los médicos en ese momento, razón por la cual ordenaron exámenes paraclínicos complementarios, esto es, exploraciones

---

<sup>29</sup> Atención de Urgencia, fecha 01 de octubre del 2000, hora 11:00 a. m., folio 40.

<sup>30</sup> Ordenes médicas, fecha 01 de octubre del 2000, hora 11:40 a. m., folio 41.

<sup>31</sup> Nota de enfermería, fecha del 01 al 2 de octubre del 2000, folio 42.

<sup>32</sup> Hoja de Epicrisis Hospitalaria, folio 44.

auxiliares indicadas según la *lex artis*, con el propósito de determinar en grado de certeza la existencia de dengue, como a continuación se precisará.

En efecto, el 1° de octubre de 2000, se le realizó a la paciente prueba de torniquete<sup>33</sup> (fl 40, atención de urgencia del 1° de octubre del 2000), la cual inicialmente arrojó resultado negativo. Posteriormente, le suministraron antibióticos (penicilina 4000 unidades cada 6 horas) y oxígeno húmedo a 4 litros por minuto, debido a la presencia de dificultad respiratoria aguda. Lo anterior, corrobora que aun en la dudosa sintomatología presentada por aquélla, el personal médico interpretó debidamente los síntomas y le suministró el tratamiento correcto, sin perder de vista que en autos se carece de prueba demostrativa de que realmente la falla del servicio alegada, se originó por la supuesta ausencia de diagnóstico de neumonía, como se indicó en la demanda pues, se reitera, las condiciones clínicas de la paciente cuando acudió por segunda ocasión a la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande, esto es, el 29 de septiembre de 2000, eran indicativas de la presencia de dengue, cuyo proceso de diagnóstico y terapéutica, de acuerdo a los signos clínicos detectados, no fluye desatinado, razón por la cual mal se podría concluir la existencia de un error de juicio clínico sobre el estado de salud de la señora María de las Nieves Mejía Franco (q.e.p.d.), ocasionado por negligencia, impericia o imprudencia médica o que no se emplearon todos los recursos técnicos al alcance para lograr establecer la génesis de la enfermedad.

De otra manera, en autos no fluye prueba de que el encuadramiento del proceso patológico, fue desacertado, como tampoco actuación negligente frente a los protocolos de la patología.

En la demanda se censuró que la paciente presentó dificultad respiratoria, la cual fue diagnosticada por un médico particular al cual acudió aquélla, quien determinó que ese síntoma era conclusivo de la presencia de neumonía, enfermedad que, según se afirmó, no fue adecuadamente tratada.

Al respecto, el despacho estima que, más allá de lo argüido, en autos no fluye prueba de que la occisa, posterior a la consulta con el médico particular, le hubiese ordenado pruebas o ayudas diagnósticas, en punto a determinar o descartar, con certidumbre, la presencia de esa enfermedad, aunado a que tampoco está demostrado que ese profesional de la salud tuvo acceso a la anamnesis elaborada en la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande, durante los días 26 a 30 de septiembre de 2000, que le permitiera emitir ese específico juicio clínico y descartar o dejar a un lado la posibilidad de que se tratase de un síntoma asociado a otra enfermedad.

---

<sup>33</sup> Según la Guía para la Atención Clínica Integral del Paciente con Dengue elaborada por el Ministerio de Salud [www.paho.org](http://www.paho.org) *“La prueba de torniquete permite evaluar la fragilidad capilar y orienta el diagnóstico del paciente con dengue, pero no define su severidad, esta deberá ser realizada obligatoriamente en todos los casos probables de dengue durante el examen físico. Los pacientes con dengue frecuentemente tienen prueba de torniquete es positiva pero NO hace diagnóstico de dengue grave y si es negativa no descarta la probabilidad de dengue”.*

Téngase en cuenta que, las más de las veces, la presencia de una enfermedad no está relacionada con un único o exclusivo síntoma, por lo que cada hallazgo realizado en el momento de elaboración del proceso diagnóstico, puede eventual y probablemente encuadrar en distintas patologías, razón por la cual la adecuada atención médica, consiste en definir científicamente, con apoyo en las pruebas y análisis complementarios, el diagnóstico acertado.

Bajo esa óptica, a la luz de lo señalado por la doctrina médica<sup>34</sup>, en tratándose de dengue, la dificultad respiratoria puede ocurrir dentro de los síntomas de esa enfermedad, esto es, no se trata de una entidad nosológica distinta cuando se ha determinado la presencia de aquélla, como lo señala la Guía para la Atención Clínica para Dengue, anteriormente reseñada, así:

*“3.2.3. Examen físico tórax Buscar signos de dificultad respiratoria (tirajes), signos de derrame pleural y pericardico. Examen físico Abdominal: Hepatomegalia, dolor y ascitis.*

*(...)”*

*El **dengue grave** se define como dengue con cualquiera de estos síntomas y signos<sup>35</sup>:*

*Extravasación del plasma que cause shock.  
Acumulación de líquido con dificultad respiratoria  
Hemorragia intensa con trombocitopenia  
Deterioro grave de los órganos, como enfermedad hepática con transaminasas elevadas o meningoencefalitis con disminución del nivel de conciencia  
Insuficiencia cardíaca*

*Entre los pacientes que se han enfermado gravemente, el periodo medio para presentar disnea varió de 5 a 8 días, el periodo medio para presentar síndrome de dificultad respiratoria aguda varió de 8 a 12 días, y el periodo medio para el ingreso en la unidad de cuidados intensivos varió de 10 a 12 días.*

*Los signos y síntomas de enfermedad grave pueden incluir:*

*Disnea  
Hipoxia  
Insuficiencia respiratoria  
Shock  
Falla multiorgánica sistémica*

---

<sup>34</sup> La jurisprudencia del H. Consejo de Estado ha aceptado la posibilidad de que el funcionario judicial acuda a la literatura médica “no como un medio probatorio independiente, sino como una guía que permite ilustrarlo sobre los temas que integran el proceso y, por consiguiente, brindarle un mejor conocimiento acerca del objeto de la prueba y del respectivo acervo probatorio”. (sentencia 25 de abril de 2012; Exp. No. 21.861; C.P Dr. Enrique Gil Botero). En esa decisión, se citó, a su vez, las sentencias del 1º de octubre de 2008, exp. 27268 y del 19 de agosto de 2009, exp. 18364, con ponencias del mismo Consejero.

<sup>35</sup> www.cdc.gov

(...)"

Por lo tanto, en modo alguno, podría concluirse que hubo una prestación deficiente del servicio médico – asistencial, por desatino en el descubrimiento de otra patología que fue negligentemente tratada y en consecuencia originó el deceso de la paciente y menos que hubo un plan terapéutico irregular; por el contrario, en la historia clínica se plasmó que a causa de esa manifestación respiratoria, se le proporcionó oxígeno húmedo a cuatro litros por minuto y se le suministró el medicamento Celestone, cristaloides (solución Hartman), analgésicos como acetaminofén y el antiinflamatorio ibuprofeno, proceder que se ajustó al tratamiento recomendado en el Algoritmo de Diagnóstico y Tratamiento de Dengue del Ministerio de Salud.<sup>36</sup>

Ahora, pese a que en el expediente se carece de los resultados del hemograma y rayos X, los mismos sí fueron ordenados junto al examen de serología para dengue, conforme se demostró con en el documento denominado “*Ordenes Médicas*” (fl. 41), calendado 1° de octubre de 2000, hora 11:00 a. m. De igual manera, se reitera, a la paciente se le suministró oxígeno cuando lo requirió y se mantuvo a la espera de una mejoría, lo cual deviene indicativo de la utilización de los recursos técnicos y científicos al alcance de los médicos tratantes, a fin de lograr identificar la enfermedad padecida por la paciente durante el corto tiempo de hospitalización.

Además, se acreditó el seguimiento correspondiente a su evolución (fl 42, notas de enfermería), tratándosele hasta el 29 de septiembre del 2000, con diagnóstico inicial de posible dengue clásico<sup>37</sup>, patología cuyo segundo examen resultó positivo, según la prueba de serología del 5 de octubre del 2000 (fl 85).

En consecuencia, si bien está plenamente demostrada la existencia de un daño antijurídico, concretado con el prematuro fallecimiento de la señora Siciliana Mejía Faranco (q.e.p.d), no se logró acreditar por el extremo demandante, la existencia de falla en el acto médico, en tanto: i) los médicos tratantes realizaron a la paciente un interrogatorio frente a los síntomas que la aquejaban, ii) se le sometió a una valoración física y completa, iii) se ordenaron todos los exámenes médicos que resultaban necesarios para la elaboración de un diagnóstico completo y preciso, iv) se interpretaron debidamente los síntomas inicialmente presentados, pues desde que la fallecida acudió por segunda ocasión a la E.S.E Centro de Salud de Sabanagrande, se estableció como hipótesis diagnóstica la presencia de dengue.

De otra manera, el despacho estima que de acuerdo al acervo probatorio, no se logró demostrar error de diagnóstico o negligencia en la atención suministrada en el servicio de urgencias y hospitalización, pues se ajustó a lo establecido en los protocolos médicos, cumpliéndose así con la obligación de medio que rige en forma general las actuaciones médicas.

<sup>36</sup><https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/dengue-algoritmo-clinico-2019.pdf>

<sup>37</sup>Folio 47, Atención de Urgencia del 29 de septiembre de 2000.

## **Costas**

Dado que no se evidencia temeridad, ni mala fe de las partes, el despacho se abstendrá de condenar en costas, de conformidad a lo previsto en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quince Administrativo de Barranquilla, administrando justicia, en nombre de la República, y por autoridad de la ley,

### **FALLA:**

Primero. - Denegar las súplicas de la demanda, en consonancia con las motivaciones que anteceden.

Segundo. - Sin costas.

Tercero. - Notifíquese personalmente esta decisión al Agente del Ministerio Público Delegado ante este despacho judicial.

### **COPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JUAN GABRIEL WILCHES ARRIETA**  
**JUEZ**

**Firmado Por:**

**JUAN GABRIEL WILCHES ARRIETA**  
**JUEZ CIRCUITO**  
**JUZGADO 015 ADMINISTRATIVO DE BARRANQUILLA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:  
**6d57c7157d877ba66dd1303e70ab6160330388480e6950a916bbb1cb63084e**  
**b5**

Documento generado en 16/02/2021 12:44:56 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**