Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Once Administrativo del Circuito de Ibagué

TEMA:	RESPONSABILIDAD MÉDICA
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	ANGIE CAROLINA QUINTERO Y OTROS
DEMANDADO:	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I. E.S.E.
RADICADO	73001-33-33-011-2018-00412-00
ASUNTO:	AUDIENCIA DE PRUEBAS ART. 181 LEY 1437 DE 2011

En Ibagué (Tolima) a los treinta (30) días del mes de octubre de 2023, fecha fijada en audiencia que precede, siendo las 8:39 a.m., reunidos en forma virtual mediante el sistema de audiencias lifesize, el **Juez Once Administrativo del Circuito de Ibagué**, en asocio de su profesional universitario, procede a declarar instalada y abierta audiencia de pruebas de que trata el artículo 181 del C.P.A.C.A. dentro del presente medio de control de **REPARACIÓN DIRECTA**, radicado bajo el No. **73001-33-33-011-2018-00412-00,** promovido por **ANGIE CAROLINA QUINTERO BERNAL, CARLOS HUMBERTO VILLANUEVA REINA** y **MARSOLAIRE ELIZABETH REINA ESTRADA** en contra de la **UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I.-E.S.E.**

Seguidamente el Despacho autoriza que esta audiencia sea grabada en el sistema mencionado con que cuenta esta instancia judicial, conforme lo prevé el artículo 186 del C.P.A.C.A. modificado por el artículo 46 de la Ley 2080 de 2021.

1. COMPARECENCIA DE LAS PARTES

1.1. PARTE DEMANDANTE

Apoderado:	**JOHANNA KATHERINE GIRÓN CLAVIJO**
C.C. No.:	65.706.695 del Espinal
T.P.:	172.471 del C.S. de la J.
Dirección electrónica:	johannaketherinegironclavijo@hotmail.com jkatherinegironc1118@gmail.com
Contacto:	317 818 0973

1.2. PARTE DEMANDADA- UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I. E.S.E.

Apoderado:	**RUBEN DARIO GOMEZ GALLO**
C.C. No.:	14.236.617
T.P. No.:	41.670 del C. S. de la J
Celular	
Dirección electrónica:	Rudagoga@yahoo.com notificacionesjudiciales@usiese.gov.co

1.3. CONSTANCIA

Se deja constancia que no comparece el representante del Ministerio Público delegado ante el Despacho.

2. <u>VERIFICACIÓN Y PRACTICA DE LAS PRUEBAS DECRETADAS</u>

2.1. Pruebas parte demandante

2.1.1. Documental-solicitud de oficiar

En el ordinal tercero del auto que dispuso sobre las pruebas en la audiencia inicial se ordenó oficiar al Tribunal de Ética Médica del Tolima a efectos de que remitiera con destino al proceso:

> *"…copia de las siguientes piezas que obran bajo el radicado No.841:* ***(i)*** *Copia de todos los documentos allegados para promover la investigación ético-disciplinaria,* ***(ii)*** *Copia de toda la historia clínica del menor Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) y documentos anexos que se hayan allegado post mortem y que reposan dentro del expediente* ***(iii)*** *Copia de la declaración testimonial de la señora Angie Carolina Quintero Bernal."*

Al efecto se observa que luego de emitido el oficio por parte del juzgado se allegó el pasado 27 de abril respuesta por parte de la abogada secretaria general del mencionado Tribunal[1], en la cual se aporta copia de la declaración testimonial de Angie Carolina Quintero Bernal[2], copia de la historia clínica del menor fallecido[3] y documentos remitidos dicho Tribunal por parte de la Secretaría de Salud del municipio de Ibagué para promover la investigación[4].

Ahora, en el ordinal cuarto del decreto de pruebas se dispuso también oficiar a la Secretaría de Salud de Ibagué y a la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E. para que allegaran:

> *"…copia del informe del análisis de las atenciones al infante Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) historia clínica No. 1.104.995.101, realizado por el medico Femando Cajiao Dussan, de las atenciones medica dispensada al menor en el Hospital San Francisco de Ibagué en el mes de julio del año 2016"*

En tal sentido la Secretaría de Salud de Ibagué con oficio registrado el pasado 18 de julio[5] comunicó no contar en sus archivos con la documentación requerida, informando a su vez que remitió por competencia la solicitud a la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E.; asimismo, el apoderado de la Unidad de Salud de Ibagué registró memorial el 24 de julio[6] manifestando que la entidad en sus archivos solo cuenta con la historia clínica que ya fue allegada, aportándola de nuevo[7], para lo cual anexa certificación suscrita por el Profesional Universitario de Sistemas de la

[1] Índice 48, documento 18-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[2] Índice 48, documento 19-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[3] Índice 48, documento 20-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[4] Índice 48, documento 21-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[5] Índice 52, documento 47-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[6] Índice 53, documento 48-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[7] Índice 53, documento 48, folio 04 a 22-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

entidad[8], en la cual el servidor público señala que: "*no se encontró información adicional a la ya entregada a despachos judiciales de la historia clínica del menor IAN THOMAS VILLANUEVA QUINTERO Identificado con registro civil 1104.955.101*".

Al respecto el Juzgado observa que si bien ni la Secretaría de Salud de Ibagué ni la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E. aportaron el documento que se requería puntualmente, informe realizado por el medicó Femando Cajiao Dussan, el mismo se encuentra dentro de los documentos remitidos al proceso por parte del Tribunal de Ética Médica, y que a su vez aquella instancia recibió por parte de la Secretaría de Salud del municipio de Ibagué para promover la investigación, informe que se titula "*ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE IAN THOMAS VILLANUEVA QUINTERO*"[9]; así entonces, de manera indirecta la documentación requerida ya fue allegada al proceso.

Es de añadir que con antelación a esta audiencia se compartió a las partes y al representante del Ministerio Público el enlace de acceso integral al expediente digitalizado en la plataforma *One Drive*, y por demás, la misma se encuentra permanentemente disponible para consulta de los sujetos procesales y sus apoderados en el sistema de gestión judicial SAMAI.

AUTO

Se corre traslado a las partes y al representante del Ministerio Público para que en caso de que tengan alguna observación con relación a la documentación remitida por el Tribunal de Ética Médica del Tolima, Secretaría de Salud Municipal de Ibagué y la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E., realicen las manifestaciones del caso.

PARTE DEMANDANTE: Ninguna observación.
PARTE DEMANDADA: Sin reparos.

Teniendo en cuenta que la información allegada satisface integralmente lo solicitado, y que las partes no expresaron observación o reparo alrededor de la misma, el Juzgado

RESUELVE

PRIMERO: Incorpórense al expediente los documentos remitidos por el Tribunal de Ética Médica del Tolima, obrantes en el *índice 48, documentos 18 a 21-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.*

SEGUNDO: Incorpórense al expediente los documentos remitidos por la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, obrantes en el *índice 52, documento 47-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.*

[8] Índice 53, documento 48, folio 23-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[9] Índice 48, documento 21, folio 3 a 13-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

TERCERO: Incorpórense al expediente los documentos remitidos por la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E., obrantes en el *índice 53, documento 48-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.*

ESTA DECISIÓN SE NOTIFICA EN ESTRADOS-SIN RECURSOS.

AUTO

En consideración a que se han practicado de forma cabal las pruebas decretadas y que con las mismas se puede decidir de fondo el asunto, el Juzgado conforme lo advertido en audiencia inicial,

RESUELVE

PRIMERO: DECLÁRESE PRECLUIDO el debate probatorio.

SEGUNDO: Constituirse el Despacho de manera inmediata en Audiencia de Alegaciones y Juzgamiento que establece el artículo 182 del C.P.A.C.A.

ESTA DECISIÓN SE NOTIFICA EN ESTRADOS-

PARTE DEMANDANTE: Sin recursos.

PARTE DEMANDADA: Interpone recurso de reposición en contra de la decisión, en atención a que se encuentra pendiente de resolución un recurso de apelación de un decreto o practica de pruebas ante el Tribunal Administrativo del Tolima, el negocio se encuentra al despacho del magistrado Ángel Ignacio Álvarez Silva; manifiesta que la preclusión del periodo probatorio está condicionada a que se decrete o no la prueba, sin resolver eso es precipitado concluir el debate, añade que no hay una norma especifica que respalde tal postura, pero es un argumento lógico al estar pendiente la decisión de una prueba.

DESPACHO: El recurso de reposición contra el auto que cierra la etapa probatoria es procedente.

TRASLADO RECURSO

PARTE DEMANDANTE: Sin manifestaciones.

RESOLUCIÓN RECURSO REPOSICIÓN:

Se advierte procedente el recurso de reposición, no obstante el de apelación que interpone posteriormente el apoderado es extemporáneo; frente a los argumentos del recurso de reposición el despacho se ceñirá a los establecido en los dos incisos finales del artículo 323 del C.G.P., a saber:

> *"(…) La circunstancia de no haberse resuelto por el superior recursos de apelación en el efecto devolutivo o diferido, no impedirá que se dicte la sentencia. Si la que se profiera no fuere apelada, el secretario comunicará inmediatamente este hecho al superior por*

cualquier medio, sin necesidad de auto que lo ordene, para que declare desiertos dichos recursos.

Quedarán sin efecto las decisiones del superior que hayan resuelto apelaciones contra autos, cuando el juez de primera instancia hubiere proferido la sentencia antes de recibir la comunicación de que trata el artículo 326 y aquella no hubiere sido apelada. Si la comunicación fuere recibida durante el desarrollo de una audiencia, el juez la pondrá en conocimiento de las partes y adoptará las medidas pertinentes; si a pesar de ello la profiere y este hubiere revocado alguno de dichos autos, deberá declararse sin valor la sentencia por auto que no tendrá recursos."

Tal prescripción legal busca evitar precisamente la parálisis de los procesos cuando se interponen recursos contra el decreto o practica de pruebas al señalar el efecto devolutivo del recurso de apelación, en tal situación el Juez no está impedido para proferir la sentencia.

Ahora, el artículo 243 del CPACA establece que no procede recurso de apelación cuando se declara terminada la etapa probatoria, entonces el recurso de apelación además de ser extemporáneo es improcedente; se previene al apoderado de la entidad demandada para que se abstenga de dilatar el proceso dadas las conductas acumuladas en este proceso desde la presentación extemporánea de la contestación a la demanda.

RESUELVE

PRIMERO: No reponer auto que declaró cerrada la etapa probatoria.

SEGUNDO: Negar por extemporáneo e improcedente el recurso apelación interpuesto en contra del auto que declaró cerrada la etapa probatoria.

TERCERO: Exhortar al apoderado de la entidad demandada para que no dilate los procesos, so pena de compulsar copias a la Comisión Seccional de Disciplina Judicial del Tolima.

DECISIÓN NOTIFICADA EN ESTRADOS:

PARTE DEMANDANTE: Sin objeciones.

PARTE DEMANDADA: Explica que no se ha dilatado de mala fe el proceso, no ve necesaria la prevención para con él, pues ha hecho de los recursos que legalmente le están permitidos.

3. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Se corre traslado a los apoderados de las partes para alegar hasta por el término de veinte (20) minutos.

PARTE/SUJETO PROCESAL	MINUTO APROX
Demandante	32:52 a 38:13
Demandado	38:22 a 41:16

4. SENTENCIA

Escuchados y analizados los alegatos de conclusión se emitirá la sentencia que en derecho corresponda.

4.1. Problema Jurídico

En los términos de la fijación del litigio, el problema jurídico se contrae a determinar si el Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. fue administrativamente responsable de la muerte del menor Ian Thomas Villanueva Quintero (Q.E.P.D.), con ocasión de los servicios médicos dispensados en el mes de julio del año 2016, y en consecuencia, si debe accederse al reconocimiento y pago de los perjuicios alegados por los integrantes de la parte demandante, condenándose para ello a la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E. como entidad a la que se subrogaron las obligaciones del Hospital San Francisco E.S.E. producto de la fusión ordenada en el año 2017.

4.2. Tesis del Despacho

A la luz del material probatorio que reposa en el plenario, el Juzgado declarará administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E., hoy Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E., por falla en la prestación del servicio médico, con ocasión de la atención dispensada al menor Ian Thomas Villanueva Quintero (Q.E.P.D.) en el mes de julio del año 2016, en consecuencia, se condenara a la entidad al reconocimiento y pago de los perjuicios morales solicitados; se negará el reconocimiento y pago por perjuicio autónomo de daño a la salud atendiendo los criterios jurisprudenciales con relación al mismo.

4.3. Argumentos que sustentan la tesis del Despacho

Para resolver el problema jurídico el Despacho desatará los siguientes temas: **I-** Elementos de la responsabilidad del Estado; **II-** El régimen de responsabilidad aplicable por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-asistenciales.

4.3.1. Elementos de la responsabilidad del Estado

La Constitución Política consagró la cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado en los siguientes términos:

> *"Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas".*

En suma, a partir del principio general de responsabilidad estatal consagrado en el artículo 90 de la Constitución Política, y de acuerdo con la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, para que exista responsabilidad patrimonial del Estado se requiere de la concurrencia de los siguientes elementos: **(i)** el daño antijurídico, **(ii)** la imputabilidad jurídica y fáctica del daño a un

órgano del Estado – *a través de los diversos títulos de imputación construidos de tiempo atrás por la jurisprudencia-* y, **(iii)** el nexo causal entre el daño y el hecho de la administración.

En cada caso deberá el funcionario judicial dilucidar si se configuran estos elementos para así determinar si surge el deber del Estado de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de la autoridad pública.

4.3.2. El régimen de responsabilidad aplicable por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-asistenciales

De manera diáfana el órgano de cierre de nuestra jurisdicción en sentencia de unificación del 19 de abril de 2012[10], determinó que el artículo 90 de la Constitución Política en forma alguna privilegió de manera específica un régimen de responsabilidad, esto pues es tarea y deber del juez encuadrar cual es el aplicable al caso concreto que se le presenta, atendiendo para ello las particularidades de lo que encuentre probado dentro del respectivo proceso.

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

Así pues, la jurisprudencia constante del Consejo de Estado ha indicado que precisamente cuando se analiza la responsabilidad del Estado por daños con génesis en la atención medica defectuosa, se aplica el régimen de la falla probada; al respecto la Sección Tercera del Consejo de Estado enseña que:

> *"En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual puede valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, entre los cuales cobra particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño ocasionado."*[11]

En suma, a quien demanda el tipo de responsabilidad señalado le corresponde como deber *acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad*[12] entre estos dos elementos.

---

[10] Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 19 de abril de 2012. Rad.: 21515.
[11] Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia proferida el 28 de septiembre de 2012, exp. 22.424 y Sección Tercera, Subsección A, Sentencia proferida el 20 de mayo de 2022, radicación: 68001-23-31-000-2004-01503-01 (55134)
[12] "*El juicio de responsabilidad supone el estudio del nexo causal entre la conducta del demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, de ahí que la acción o la omisión de las autoridades debe ser la causa del daño que se reclama en la demanda para imputar responsabilidad al Estado. Este presupuesto de la responsabilidad debe estar debidamente acreditado en el proceso, porque el ordenamiento jurídico no ha establecido presunciones legales frente al nexo de causalidad. Si no se prueba la causa que desencadenó el hecho dañoso, no es posible atribuir responsabilidad al demandado. Por ello, para que la pretensión de responsabilidad prospere es necesario que el demandante acredite que la conducta que se le imputa al demandado fue la causa directa y adecuada del daño. O lo que es igual, debe demostrar la*

4.4. Caso Concreto

Con base en los planteamientos previos, el Despacho procederá a estudiar si en el caso concreto concurren, o no, los elementos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado respecto del daño que sirvió de fundamento a la presente acción conforme a las alegaciones por falla en el servicio médico incoadas por la parte actora y conforme a las pruebas incorporadas al proceso.

4.4.1. Hechos probados:

a) Que el menor Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) nació el 2 de junio de 2016, eran sus padres Angie Carolina Quintero Bernal y Carlos Alberto Villanueva Reina, y su abuela la señora Marsolaire Elizabeth Reina Estrada.

Nacimiento y parentescos que se acreditan con la copia de registros civiles de nacimiento[13] y que además fueron acordados como probados por las partes en audiencia inicial.

b) El menor Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) nació de 36 semanas, a través de cesárea y pesando 2.680 gramos; circunstancias demostradas con las anotaciones realizadas en la historia clínica del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E.[14].

c) Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) fue llevado por Angie Carolina Quintero Bernal (Madre) al servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. el 13 de julio de 2016, esto a efectos de indagar si podía administrarle lactancia ante posible contagio de varicela ya que un cuñado tenia la enfermedad y ella ya contaba con aparición de erupción cutánea.

La atención se clasificó por parte del Hospital en Triage III, y por parte del médico tratante se anota en la historia clínica: "*paciente masculino de 1 mes y 11 días, madre con varicela, se encuentra asintomático, sin manifestaciones de la enfermedad, se explica a la mamá y se dan consejería, se recomienda extracción manual de leche y administrar al bebé para evitar el contagio, se dan recomendaciones, signos de alarma*", no se ordenan exámenes o tratamiento[15].

d) El 25 de julio de 2016 Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) es llevado nuevamente al servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. en razón a brote en el cuerpo con 3 días de evolución.

La atención se clasificó por parte del Hospital en Triage II, se registra en la historia clínica por parte del médico tratante una temperatura de 38°, luego de

---

relación de causalidad entre el hecho licito y el perjuicio alegado". Cfr. Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia del 7 de diciembre de 2021, exp. 50954.

[13] Índice 47, documento 09, folio 08 a 10-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[14] Índice 47, documento 09, folio 17 y 22-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[15] Los aspectos referidos con relación a la atención del 13 de julio de 2016 se verifican en la historia clínica obrante en índice 53, documento 48, folio 4 a 6-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

valoración de estado general se diagnostica "*varicela sin complicaciones*" y se ordena tratamiento oral ambulatorio con clorfeniramina, naproxeno, acetaminofén y sales de rehidratación oral[16].

e) El 27 de julio de 2016 Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) es llevado por la abuela nuevamente al servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. refiriendo fiebre de 5 días y aparición de lesiones en la piel.

La atención se clasificó por parte del Hospital en Triage II, se registra en la historia clínica por parte del médico tratante estado febril con una temperatura de 38°, como resultado de valoración se anota *varicela sin evidencia de complicaciones* y se ordena administrar acetaminofén jarabe cada 4 a 6 horas, baño y compresas, suspender naproxeno y se emiten signos de alarma[17].

f) En una cuarta ocasión, Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) fue llevado por su señora madre al servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. el 30 de julio de 2016 a las 04:10 P.M. siendo atendido a las 04.53 P.M. (43 minutos de espera); la atención se clasificó por parte del Hospital en Triage II.

Se anota por el médico tratante como enfermedad actual: "*paciente traído en brazos por su mama quien refiere cuadro clínico de más o menos 9 días de evolución consistente en aparición de lesión vesiculares diseminadas con posterior aparición de calor y eritema perilesionales algunas con sangrado y secreción blanquecina, desde ayer fiebre no cuantificada y sensación de disnea".*

Luego de valoración de estado general y examen físico se anota en la historia clínica: *"...paciente de 1 mes y 28 días con cuadro compatible inicialmente con varicela, actualmente en mal estado general, con signos de dificultad respiratoria y sepsis. Se indica inicio lev ahora, oxigeno suplementario y traslado primario por necesidad de valoración y manejo mayor nivel de complejidad uci pediátrica, alto riesgo de mayor complicación y muerte*"[18].

g) Ian Thomas Villanueva Quintero (QEPD) ingresó el 30 de julio de 2016 a las 17:10 horas a la UCI pediátrica del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., se registra en ese momento en la historia clínica elaborada por los galenos de dicho centro asistencial:

> "*ANALISIS: PACIENTE LACTANTE MENOR DE 50 DIAS DE VIDA CON CHOQUE SEPTICO POR VARICELA HEMORRAGICA COINFECTADA, EN CID, CON FALLA VENTILARTORIA EN IMV, CON TRASTORNO HIDROELECTROLITICO Y METABOLICO SEVERO, QUIEN ESTÁ REQUIRIENDO SOPORTE INOTROPCIO Y PARA FALLA SUPRARRENAL, ADEMAS SE DEJA CON ESQUEMA DE AMPLIO ESPECTRO ABT DADO ESTADO ACTUAL CLÍNICO, SE EXPLICA A LOS PADRES EL MAL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y EL ALTO RIESGO DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA*."

[16] Los aspectos referidos con relación a la atención del 25 de julio de 2016 se verifican en la historia clínica obrante en índice 47, documento 09, folio 22 a 24-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[17] Los aspectos referidos con relación a la atención del 27 de julio de 2016 se verifican en la historia clínica obrante en índice 47, documento 09, folio 25 a 28-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[18] Los aspectos referidos con relación a la atención del 30 de julio de 2016 se verifican en la historia clínica obrante en índice 47, documento 09, folio 29 a 33-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

El 31 de julio a las 11:23 horas, Ian Thomas presenta paro cardiorrespiratorio con sangrado masivo por TOT, es reanimado por el personal médico de la UCI y a las 11:40 horas entra en un segundo paro cardiorrespiratorio sin respuesta a las maniobras de reanimación pediátrica que se extienden durante 15 minutos. Fallece a las 11:55 horas[19].

h) En informe de exámenes anatomo patológicos producto de autopsia clínica practicada al cadáver del menor por parte del médico patólogo Dr. Juan Carlos Castro el 1º de agosto de 2016, se registran diagnósticos de *varicela sobreinfectada, bronconeumonía bacteriana sobreagregada y órganos con congestión vascular*[20]; se remiten muestras de órganos del menor al Instituto Nacional de Salud para estudio virológico e hispatologico.

i) El estudio virológico realizado a los tejidos del menor por el Instituto Nacional de Salud arrojó el 9 de agosto de 2016 resultado positivo para virus varicela zoster, el estudio hispatologico emitido por la misma entidad el 30 de agosto de 2016 arrojó, entre otros diagnósticos, *neumonía aguda lobar necrosante severa*[21].

j) A través del Decreto 0754 del 25 de agosto de 2017 proferido por el Alcalde Municipal de Ibagué se ordenó la fusión del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. con la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.-E.S.E., conservándose la denominación de esta última y subrogándose también a aquella las obligaciones del Hospital San Francisco; este aspecto fue acordado como probado por las partes en audiencia inicial y obra el respectivo decreto de fusión en el expediente[22].

4.4.2. Análisis del caso concreto

En aras de resolver lo invocado se analizarán los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado, ya que la configuración de dicho instituto jurídico depende de la sumatoria de los componentes que lo conforman.

4.4.2.1. Daño antijuridico

En este caso, de acuerdo con el material probatorio recaudado en el proceso, el daño se concreta en la muerte del menor Ian Thomas Villanueva Quintero acaecida el 31 de julio de 2016.

Atendiendo a la definición establecida por la jurisprudencia, la muerte del hijo y nieto de los demandantes constituye un daño antijurídico, pues se trata de la afectación de un derecho protegido por el ordenamiento jurídico, cuya lesión no encuentra justificación legal. En efecto, la vida es un derecho inherente e inalienable de la persona y se constituye en presupuesto esencial para la

[19] Los aspectos referidos con relación a la atención en la UCI del Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. los días 30 y 31 de julio de 2016 se verifican en la historia clínica registro civil de defunción visibles en índice 47, documento 09, folio 34 a 40-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[20] Informe visto en índice 47, documento 09, folio 43 a 47-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[21] Los estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud obran en índice 47, documento 09, folio 41 a 42 y 48 -Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[22] Decreto 0754 del 25 de agosto de 2017 verificable en índice 47, documento 09, folio 63 a 65 -Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

realización de los demás derechos. Además, el artículo 11 de la Constitución Política establece que *"el derecho a la vida es inviolable",* de donde la vulneración de tales postulados y los daños que sobre ellos se generen resultan antijuridicos.

4.4.2.2. La imputación y el nexo causal

Para determinar si hay lugar a **imputar** el daño "muerte" a la E.S.E. Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E., es menester establecer si la atención medica prestada al paciente fue adecuada o no.

En procura de dicha finalidad, además de los medios de convicción incorporados al proceso, de los cuales ya se hizo un recuento en el acápite de hechos probados, se practicó dictamen pericial[23], en el cual, el médico auxiliar de la justicia Norbey Darío Ibáñez señaló que la prestación del servicio médico en el centro hospitalario sobre el cual se demanda la responsabilidad fue inadecuada, pues dada la condición de lactante del menor debió ordenarse desde el primer momento el aislamiento del foco de contagio que significaba la madre, además, ante el estado febril el menor requería hospitalización e iniciarse manejo con *aciclovir* e *inmunoglobulina hiperinmune Antivaricela zoster.* Específicamente en el dictamen pericial se conceptuó lo siguiente:

> *"[…]**1. Cuál era la conducta de un médico general en un Nivel I de complejidad si consulta con un menor de 41 días de vida, que nació de 36 semanas de gestación y peso al nacer 2.680 gramos, de resto asintomático, a quien se le refirió que la madre tenía un cuadro compatible con varicela**? **RESPUESTA:** Primero es un paciente lactante menor, quien probablemente estaba siendo alimentado con leche materna y como está planteada la pregunta, **el paciente requería aislamiento de la madre por los siguientes motivos:***
>
> - ✓ *El contagio de la enfermedad es fundamentalmente directo a través de las "gotitas de Pflügge" emitidas por los enfermos, pero también puede contagiarse por contacto con las lesiones vesiculares cutáneas.*
> - ✓ *La contagiosidad es muy elevada y, sin vacunación, prácticamente todas las personas se contagiarán de varicela en algún momento de su vida.*
> - ✓ *La tasa de mortalidad es de aproximadamente el 1/100 000 casos.*
> - ✓ ***La varicela es mucho más severa en los niños, adolescentes y adultos inmunosuprimidos.***
>
> *Por lo anterior se **debió haber ordenar aislamiento del menor con relación a su madre, en ese orden de ideas se debió iniciar formula y aislar del foco de varicela que era la madre, por el riesgo inminente de infección por esta infección viral**.*
>
> ***2. Cuál era el riesgo del menor anteriormente descrito y el manejo para disminuir ese riesgo? RESPUESTA:** Con respecto a esta pregunta, es de advertir que los grupos de mayor riesgo de infección por varicela todos los sujetos con mayor riesgo de desarrollar varicela moderada a severa; estos grupos comprenden y que se puede complicar es[3]:*

[23] Índice 47, documento 09, folio 49 a 62 -Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

- ✓ *Pacientes inmunocomprometidos.*
- ✓ *Personas con enfermedades crónicas cutáneas o pulmonares.*
- ✓ ***Lactantes menores un año de edad hijos de madres seronegativas contactos en el hogar.***

El menor con las características de edad y contacto con la madre con varicela activa, era un candidato para iniciar un medicamento denominado Aciclovir[4] que para una mayor eficacia el inicio de la terapia debe ser lo más precoz posible, idealmente dentro de las primeras 24 horas de exantema y como máximo hasta las 72 horas*. […]****Como también se debía iniciar inmunoglobulina hiperinmune anti-varicela zoster (IGVZ) el cual está indicado en individuos con alto riesgo de desarrollar una varicela grave** *(inmunocomprometidos, mujeres embarazadas, recién nacido cuya madre presenta varicela entre 5 días antes y 2 días después del parto, prematuros hospitalizados > 28 semanas hijos de madre sin historia de varicela, prematuros hospitalizados < 28 semanas o 1 kg de peso, independiente de la historia materna), y que hayan tenido una exposición significativa con una persona que está cursando varicela o en su período pre-eruptivo (hasta 3 días antes del exantema).*

3. Cuál era la conducta de un médico general en un Nivel I de complejidad si consulta un menor de 53 días de vida, que nació de 36 semanas de gestación y peso al nacer 2.680 gramos, con cuadro sugestivo de varicela con antecedente de contacto con la madre que tenía la enfermedad? RESPUESTA: *Siendo reiterativo, el paciente requería manejo con Aciclovir y con inmunoglobulina hiperinmune* ***Antivaricela zoster, especialmente esta última porque según artículo denominado "Actualización sobre Prevención y Tratamiento de la Varicela Zoster", por el docente Dr. Pedro Alberto Sierra Rodríguez Profesor Asistente Universidad Nacional de Colombia del Departamento de Pediatría, donde hace alusión a los tipos de exposición a la varicela, en los que está indicada la inmunoglobulina Antivaricela-zoster****[…]*

4. Cuál era el riesgo del menor y como se evitaba ese riego? RESPUESTA: *[…]****Las complicaciones son más frecuentes en los inmunodeprimidos****, sobre todo de tipo celular, con formas hemorrágicas, complicaciones neurológicas y viscerales con tasas de mortalidad del 15-20 %.* ***El riesgo se evitaba iniciando Aciclovir e inmunoglobulina hiperinmune Antivaricela zoster (IGVZ). […]***

5. *Cuál era la conducta de un médico general en un Nivel I de complejidad si consulta un menor de 55 días de vida, que nació de 36 semanas de gestación y peso al nacer 2.680 gramos, que ingresa por cuadro de fiebre asociado a varicela?* ***RESPUESTA:*** *Según la Atención Integral para Enfermedades Prevalentes en la Infancia, estrategia AIEPI. se debía clasificar como 'ENFERMEDAD FEBRIL DE ALTO RIESGO', se debía:*

- ✓ *Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado*
- ✓ *Tratar al niño para prevenir hipoglucemia*
- ✓ *Tratar la fiebre*
- ✓ *Tratar las convulsiones*
- ✓ *Garantizar adecuada hidratación*
- ✓ *Administrar oxígeno*
- ✓ *Referir URGENTEMENTE al hospital siguiendo las normas de estabilización y transporte "REFIERA"*

6. Cuál es el riesgo de ese menor anteriormente mencionado y como se evita ese riesgo? RESPUESTA: Paciente requería HOSPITALIZACIÓN, para manejo con medidas generales, Aciclovir e iniciar inmunoglobulina Antivaricela.

7. Cuáles son las principales complicaciones de varicela en menores? RESPUESTA: Según el Ministerio de Salud de Colombia, entre las complicaciones en menores de un (1) año, se tiene:

- ✓ *Sobre-infección bacteriana de lesiones cutáneas (Streptococcus beta hemolítico)*
- ✓ *Pulmón: neumonitis viral (fatal)*
- ✓ *Neurológicas: encefalitis, cerebelitis, meningitis, mielitis, síndrome de Guillan Barré, síndrome de Reyé*
- ✓ *Varicela hemorrágica: vesículas con contenido hemorrágico*
- ✓ *Otros: miocarditis, pericarditis, hepatitis, nefritis.* (Resaltado incluido por el Juzgado)

Descendiendo en el análisis, es claro que la jurisprudencia de manera permanente ha enseñado que al interior de los procesos en los que se discute la responsabilidad médica, cobran especial relevancia los medios de prueba consistentes en la historia clínica y el dictamen pericial.

La historia clínica es un medio de convicción elaborado de forma unilateral por la entidad o entidades demandadas, cuyo contenido, en relación con lo ocurrido es muy difícil de controvertir, contiene el recuento fidedigno de las circunstancias en las que se prestó la atención médica, hasta tanto sus aseveraciones no sean contrarrestadas, con su análisis o con otros medios de prueba; en lo que se refiere al dictamen pericial, ha de resaltarse su especial conexidad con la historia clínica que le sirve de fundamento, pues solo contando con la información completa acerca de cómo se prestó el servicio es posible determinar, con un dictamen pericial, si el daño puede considerarse como causado por la atención médica[24].

En el asunto que nos ocupa se cuenta efectivamente con la historia clínica completa del menor Ian Thomas Villanueva Quintero y con el dictamen pericial rendido por médico auxiliar de la justicia Norbey Darío Ibáñez, el cual arrojó, previo análisis de la referida historia, las conclusiones atrás referenciadas.

Debe precisar el Despacho que el dictamen pericial obrante en el proceso es susceptible de valoración por cuanto: **(i)**fue aportado con la demanda, es decir, en una debida oportunidad procesal[25], **(ii)** la contradicción y práctica del dictamen se ciñó a las reglas aplicables, esto es, lo normado en el artículo 228 del C.G.P.[26] y , **(iii)**la entidad demandada contó con la posibilidad de controvertir el dictamen aportado por los demandantes ya fuera solicitando la comparecencia del perito a la audiencia, aportando otra pericia, o ambas actuaciones , no obstante no ejerció tal derecho al haber contestado la demanda fuera de término[27].

---

[24] Sobre la especial importancia de la historia clínica y el dictamen pericial en los procesos de responsabilidad medica véase: Sentencia del 13 de julio de 2022, Consejo de Estado Sección Tercera Subsección B Magistrado ponente: MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ, Radicación: 66001233100020100022 01 (46467).

[25] Inciso 2°, artículo 218 del CPACA.

[26] El inciso 3°, artículo 218 del CPACA señala que "Cuando el dictamen sea aportado por las partes o decretado de oficio, la contradicción y práctica se regirá por las normas del Código General del Proceso".

[27] Establece el artículo 228 del C.G.P. que tales actuaciones de la parte contra la cual se aduce un dictamen *deberán realizarse dentro del término de traslado del escrito con el cual haya sido aportado o, en su defecto, dentro de los tres (3)*

Así entonces, advierte el Juzgado que la valoración en conjunto de la historia clínica y el dictamen pericial rendido por el médico auxiliar de la justicia permite acreditar que la E.S.E. Hospital San Francisco de Ibagué prestó un inadecuado servicio médico en el mes de julio del año 2016 al menor, esto es, existió una correlación entre la forma en que se prestó el servicio y la muerte de Ian Thomas, toda vez que el menor murió a consecuencia del contagio de varicela[28], la cual se complicó dadas sus características de edad y condiciones del menor, evolucionando a una varicela *sobreinfectada, bronconeumonía bacteriana sobreagregada, órganos con congestión vascular*[29] y *neumonía aguda lobar necrosante severa*[30].

En efecto, de la historia clínica se evidencia que cuando Ian Thomas fue llevado por primera vez[31] al centro hospitalario en cuestión, no se ordenó un imperativo aislamiento del foco de contagio que significaba la madre en ese momento[32], tampoco se inició tratamiento con *Aciclovir y con inmunoglobulina hiperinmune Antivaricela zoster* a fin de evitar las complicaciones y el riesgo latente en atención a las características de inmunodepresión del paciente.

Cuando el menor es nuevamente llevado al servicio de urgencias[33] presentaba temperatura de 38°[34] y se le diagnostica varicela, no obstante no se ordena hospitalización ni tratamiento con *Aciclovir* y con *inmunoglobulina hiperinmune Antivaricela zoster;* en la tercer oportunidad[35] en que Ian Thomas es llevado al hospital continúa el estado febril, con la aparición de lesiones en la piel, pero tampoco se ordena hospitalización o el tratamiento ya previamente referenciado[36]. En la cuarta y última ocasión en que el menor es llevado al centro hospitalario[37] ya se encontraba *en mal estado general, con signos de dificultad respiratoria, sepsis y alto riesgo de mayor complicación y muerte*[38], falleciendo lamentablemente al día siguiente en la UCI pediátrica del Hospital Federico Lleras[39].

Bajo lo examinado previamente y en apreciación del dictamen pericial, es claro que la entidad demandada no brindó una atención medica adecuada ni oportuna, pues a pesar de que el paciente fue llevado a sus instalaciones de urgencias en tres ocasiones, no se ordenaron por parte del personal médico las medidas de aislamiento del foco de contagio con varicela (La madre ya contagiada) ni tampoco se prescribió el tratamiento necesario para disminuir el riesgo de

---

días siguientes a la notificación de la providencia que lo ponga en conocimiento; en este asunto el dictamen se aportó con el escrito de demanda, la cual no fue contestada por la entidad pública demandada.

[28] Conforme a examen virológico del Instituto Nacional de Salud relacionado en acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal i.

[29] Conforme lo relacionado en acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal h.

[30] Conforme a examen hispatologico del Instituto Nacional de Salud relacionado en acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal i.

[31] 13 de julio de 2016.

[32] Acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal c.

[33] 25 de julio de 2016.

[34] Temperatura que evidenciaba estado febril, conforme al glosario desarrollado en el dictamen pericial aportado: Índice 47, documento 09, folio 49-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

[35] 27 de julio de 2016.

[36] Acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal e.

[37] 30 de julio de 2016.

[38] Acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal f.

[39] Acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal g.

contagio y complicaciones inherentes a las condiciones del menor (Tratamiento con *Aciclovir* e *inmunoglobulina hiperinmune Antivaricela zoster)*, por demás, luego de evidenciado el efectivo contagio de la enfermedad, el prolongado estado febril y la aparición de lesiones en la piel, tampoco se ordenó hospitalización, exámenes ni tratamiento para monitorear su evolución.

En este punto es preciso señalar y reiterar por parte del Despacho que las conclusiones del dictamen pericial rendido por el médico Norbey Darío Ibáñez resultan validas, ya que contempla los requisitos del artículo 232 del C.G.P.[40] para otorgarle eficacia probatoria, esto pues la pericia fue solida y clara al ilustrar de forma previa los conceptos utilizados para absolver los interrogantes, determinó el método empleado para el análisis, las conclusiones se fundamentaron en amplia literatura médica y, el perito es idóneo dada su condición de médico auxiliar de la justicia, experiencia como docente catedrático de los programas de enfermería y medicina de la Universidad de Tolima, experiencia en distintos centros hospitalarios, estudios de pregrado en medicina y derecho, además de posgrado en derecho médico y otros.

Además, obra en el *sub examine* otro medio de convicción del cual pueden extraerse argumentos adicionales que en conjunto con la historia clínica y el dictamen multicitados, refuerzan la conclusión alrededor de la inadecuada prestación del servicio médico por parte de la entidad acá demandada, dicho medio de prueba es el informe de análisis a la historia clínica de Ian Thomas Villanueva Quintero, elaborado por el profesional especializado de la Secretaría de Salud del municipio de Ibagué Femando Cajiao Dussan, informe que fue remitido al Director de Aseguramiento de la misma dependencia municipal el 03 de agosto de 2016[41].

Con respecto al mencionado documento se aclara que no se pretende otorgarle un alcance probatorio de manera directa, pues, aunque es probable que el contenido del mismo haya sido realizado por un profesional en medicina, se desconoce con certeza dicho aspecto, empero, algunas de las conclusiones incluidas dentro de dicho análisis resultan pertinentes al contrastarlas directamente con normas regulatorias del ordenamiento en materia de salud, se procede a explicar.

El citado informe hace observaciones sobre la incongruencia entre la clasificación del triage[42] y el servicio médico suministrado al menor en el servicio de urgencias del Hospital demandado, tal circunstancia es evidenciable de manera independiente si se coteja la historia clínica con lo normado en la Resolución No.5596 del 24 de diciembre de 2015 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social[43].

---

[40] Artículo 232. Apreciación del dictamen. El juez apreciará el dictamen de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, la idoneidad del perito y su comportamiento en la audiencia, y las demás pruebas que obren en el proceso.
[41] Índice 48, documento 21, folio 3 a 13-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[42] Resolución No.5596 del 24 de diciembre de 2015: *ARTÍCULO 3. Definición de Triage. El triage en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.*
[43] Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".

En ese orden de ideas, cuando Ian Thomas fue llevado al servicio de urgencias el 13 de julio de 2016 se consignó por el personal médico clasificación triage III[44], aún así no se ordenaron exámenes complementarios y/o un tratamiento rápido[45]; la atención por urgencias del 25 de julio de 2016 registró por el personal médico clasificación triage II[46], pero no obra en la historia clínica anotación alguna sobre la condición y evolución del paciente que podía implicar su muerte[47], situación similar en relación a la atención del 27 de julio que también se clasificó en triage II, sin ninguna anotación en el sentido ya explicado.

De lo referido entonces se evidencia, en conjunto con los demás medios de prueba, que de haberse ceñido el centro hospitalario a las directrices impartidas por el Ministerio de Salud frente a los procedimientos a seguir de acuerdo a la clasificación del Triage, especialmente en cuanto a la práctica de exámenes complementarios y tratamiento, se habría auscultado la imperiosa necesidad de la hospitalización del menor y la urgencia del tratamiento con tratamiento *Aciclovir* e *inmunoglobulina hiperinmune Antivaricela zoster*, a fin de evitar el contagio con varicela, la posterior complicación y el triste deceso de Ian Thomas.

De conformidad con lo todo lo anterior, de las pruebas obrantes en el expediente se evidencia que la complicación del paciente fue consecuencia directa del manejo médico que ofreció la E.S.E. Hospital San Francisco, pues la patología que presentó Ian Thomas Villanueva Quintero fue tratada de manera inadecuada, pese a que fue llevado en múltiples ocasiones al servicio de urgencias, lo que produjo su muerte.

En suma, la E.S.E. Hospital San Francisco (hoy Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. E.S.E.[48]) será declarada patrimonialmente responsable por la muerte de Ian Thomas Villanueva Quintero, ya que se acreditó que el deceso del menor es imputable fáctica y jurídicamente a la en ese entonces existente E.S.E. Hospital San Francisco, pues esta entidad incumplió los deberes y obligaciones contenidas en los artículos 3[49] y 4[50] del Decreto 1876 de 1994, que le imponían la obligación de prestar un servicio de salud eficiente y efectivo.

5. LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS

5.1. Perjuicios morales

---

[44] Numeral 5.3., artículo 5, Resolución 5596 de 2015: *Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.*

[45] Índice 53, documento 48, folio 4 a 6-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

[46] Numeral 5.3., artículo 5, Resolución 5596 de 2015: *Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.*

[47] Índice 47, documento 09, folio 22 a 24-Sistema de Gestión Judicial SAMAI.

[48] A esta entidad se subrogaron las obligaciones del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. en virtud de la fusión ordenada en Decreto 0754 del 25 de agosto de 2017, proferido por el Alcalde Municipal de Ibagué.

[49] Artículo 3° (…) las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos: 1. La eficiencia (…) 2. La calidad (…)

[50] Artículo 4°. Objetivos de las empresas sociales del Estado. Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes: a) Producir servicios de salud eficientes y efectivos (…)

Los perjuicios morales son considerados como los dolores o padecimientos que se presentan como resultado de los daños infligidos a una persona y, por lo tanto, constituyen un sacrificio de intereses netamente inmateriales que justifican un resarcimiento.

Dichos perjuicios en su forma más simple tienden a resarcir la lesión de los sentimientos, situaciones dolorosas, menoscabo o deterioro de la integridad afectiva o espiritual dentro de determinados límites que no rayen en lo patológico.

En cuanto a la existencia y forma de manifestarse el daño moral, puede obedecer a diversas expresiones concretas, como, por ejemplo, el dolor que sufre la víctima a causa de situaciones que lesionan bienes personales (vida, integridad física o moral, dignidad, libertad, buen nombre, honor, etc.; o bien, presentarse ante situaciones que los ponen en peligro, amenazan a la integridad o perturban su goce, por lo que el daño moral no necesariamente está vinculado al dolor físico o somático producto de lesiones, sino también, por el aspecto psicológico respecto de la situación de los bienes.[51]

Ahora bien, en sentencia del 28 de agosto de 2014[52], la Sección Tercera del Consejo de Estado unificó el criterio con relación al reconocimiento de perjuicios morales en caso de muerte. En ella indicó que había lugar a reconocer perjuicios a quienes habían sufrido aflicción por la muerte de una persona, en atención al grado de relación afectiva o de consanguinidad que tenían con la víctima, según la siguiente tabla:

GRAFICO No. 1
REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE

	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
Regla general en el caso de muerte	Relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Observa el el Juzgado que los demandantes aportaron dictámenes periciales[53] orientados a evidenciar la afectación psicológica acaecida por la muerte de su familiar, además, en relación con la demostración del perjuicio en referencia, el Consejo de Estado ha dicho, que con la sola acreditación del parentesco se tiene un indicio para la configuración de ese daño en los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, esto es, respecto de los padres, hermanos, abuelos e hijos del afectado y de su cónyuge o compañero permanente[54].

En el *sub judice*, la parte actora solicitó condenar a la entidad demandada a pagar perjuicios morales a cada uno de los demandantes[55], en ese sentido, está

[51] Responsabilidad Extracontractual del Estado, Enrique Gil Botero, Octava Edición, Primera edición Tirant lo Blanch, pág. 268.
[52] Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 28 de agosto de 2014, Rad. 27709.
[53] Índice 47, documento 09, folio 66 a 72 -Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[54] Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera – Subsección A. Sentencia del 26 de noviembre de 2014. Radicación No. 76001233100020002819-01 (28716). C.P. Hernán Andrade Rincón.
[55] Acápite de hechos probados de esta providencia, numeral 4.4.1., literal a.

acreditado que los demandantes se encuentran dentro del nivel 1 y 2 de relación afectiva y paterno filial con el hoy ausente Ian Thomas Villanueva Quintero, por lo que en ese sentido se procederá a liquidar la condena por perjuicios morales en favor de cada uno:

Angie Carolina Quintero Bernal	Madre	100 S.M.L.M.V.
Carlos Alberto Villanueva Reina	Padre	100 S.M.L.M.V.
Marsolaire Elizabeth Reina Estrada	Abuela	50 S.M.L.M.V.

Conforme lo expuesto, se condenará a la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. E.S.E.[56] al pago de los valores en mención.

5.2. Daño a la salud

En las pretensiones de la demanda se solicita reparación por perjuicio inmaterial consistente en el daño a la salud de la señora Angie Carolina Quintero Bernal *por ser la madre del menor fallecido*[57], sin que observe el despacho argumento distinto orientado a sustentar la procedencia de condena por dicho tipo de perjuicio.

Con relación al daño a la salud como perjuicio autónomo (que recoge las categorías de la lesión a la integridad psicofísica, perjuicio fisiológico o de daño a la vida de relación y de afectación grave a las condiciones de existencia), debe recordarse que la Sala Plena de la Sección Tercera subrayó que tal afectación solo podía ser reparada al afectado directo.

De igual manera, la jurisprudencia de nuestro órgano de cierre ha enseñado que *nada obsta para que se reconozcan perjuicios distintos a los morales, como el daño a la salud o bien por la afectación de otros bienes o derechos constitucionalmente protegidos. Sin embargo, deben estar acreditados y ser diferenciables de aquél que se reconoce como fuente de los perjuicios morales, para evitar una doble indemnización*[58].

En este asunto obvio emerge que la señora Angie Carolina Quintero Bernal no es la victima directa y, en todo caso, de los medios de convicción aportados no se demuestra una afectación a la salud de aquella *distinta a la comprendida dentro de lo ya reconocido por concepto de perjuicios morales, que comprende los padecimientos psicológicos por ella sufridos*[59]; por esas razones se negara la pretensión.

6. <u>COSTAS</u>

Teniendo en cuenta la sentencia del 16 de abril de 2015 de la sección primera del Consejo de Estado[60] en el cual se manifiesta que la condena en costas no es

[56] A esta entidad se subrogaron las obligaciones del Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E. en virtud de la fusión ordenada en el Decreto 0754 del 25 de agosto de 2017, proferido por el Alcalde Municipal de Ibagué.
[57] Índice 47, documento 09, folio 116 -Sistema de Gestión Judicial SAMAI.
[58] Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 2 de mayo de 2016, exp. 36517, C.P. Danilo Rojas Betancourth.
[59] Razonamiento verificable en providencias de la Sección Tercera:
-Subsección B Consejero Ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO Bogotá D.C., veinticuatro (24) de enero de dos mil diecinueve (2019) Proceso número: 76001233100020080029001 (41705).
-Subsección A Consejera Ponente: MARÍA ADRIANA MARÍN Bogotá D.C., seis (6) de noviembre de dos mil veinte (2020) Radicación número: 73001-23-31-000-2011-00114-01(44362).
- Subsección B Magistrado ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA Bogotá D.C., 25 de septiembre de 2023 Radicado: 05001-23-31-000-2008-01198-02 (50294).
[60] C.P. Dr. Guillermo Vargas Ayala. Expediente No 25000 23 24 000 2012 00446 00.

objetiva y que de conformidad con el artículo 188 del C.P.A.C.A. que salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre las costas y que debe establecerse si es o no procedente dicha condena.

En este orden de ideas, el numeral 1º del artículo 365 C.G.P. establece que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso. Es así como el numeral 8º del artículo antes mencionado establece que habrá costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación.

Por lo tanto, las agencias en derecho hacen parte de las costas, pero debe tenerse en cuenta que de conformidad con los numerales 3º y 4º del artículo 366 C.G.P. las agencias serán fijadas por el Magistrado Sustanciador o el Juez y deberán aplicarse las tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura.

Teniendo en cuenta la argumentación antes efectuada y descendiendo al caso que nos ocupa se condenará al pago de las costas del proceso a la parte demandada, en tanto resultó vencida.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la apoderada del extremo demandante asistió a la audiencia inicial, a la de pruebas y alegó de conclusión, se observa que se causaron agencias en derecho.

Por consiguiente, se condenará en costas a la parte demandada vencida en la presente instancia, fijando como agencias en derecho la suma el equivalente al 3% de las pretensiones concedidas, de conformidad con el Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura; es decir, la suma de $ 8.700.000 en favor de la parte demandante.

Se ordenará que la Secretaría efectúe la correspondiente liquidación, en los términos del artículo 366 del Código General del Proceso.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ,** administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital San Francisco de Ibagué E.S.E., hoy Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. E.S.E., con ocasión de la falla en la prestación del servicio médico prodigada al menor Ian Thomas Villanueva Quintero (Q.E.P.D.), y que conllevó a su deceso, según lo expuesto en la parte motiva de la providencia.

SEGUNDO: CONDENAR a la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. E.S.E. a pagar a favor de los demandantes por perjuicio moral, las siguientes sumas:

Angie Carolina Quintero Bernal	Madre	100 S.M.L.M.V.
Carlos Alberto Villanueva Reina	Padre	100 S.M.L.M.V.
Marsolaire Elizabeth Reina Estrada	Abuela	50 S.M.L.M.V.

TERCERO: Condenar en costas a la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. E.S.E. y a favor de la parte demandante, tásense tomando como agencias en derecho la suma de $ 8.700.000, que serán tenidas en cuenta por secretaría al momento de liquidar las costas.

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda.

QUINTO: La entidad condenada dará cumplimiento a lo dispuesto en este fallo, dentro de los términos indicados en los artículos 192 y 195 del C.P.A.C.A.

SEXTO: Ejecutoriada esta providencia, liquídense las costas y archívese el proceso previas las anotaciones que sean del caso en el sistema Justicia Siglo XXI.

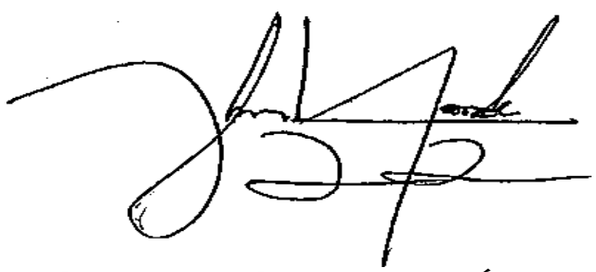
DECISIÓN NOTIFICADA EN ESTRADOS-

PARTE DEMANDANTE- Sin observaciones.

PARTE DEMANDADA- Presenta recurso de apelación, en lo referido al nexo causal, dentro de los 10 días sustentara el recurso.

Así las cosas, se deja constancia que cada acto procesal surtido en esta audiencia cumplió las formalidades esenciales. (Artículo 183-1-f C.P.A.C.A).

Cumplido el objeto de la diligencia se da por terminada, siendo las 10:08 a.m. se ordena registrar el acta de conformidad con el artículo 183 del C.P.A.C.A., y realizar la reproducción de seguridad de lo actuado.



JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ
Juez

LIZARDO MORENO C.

LIZARDO MORENO CARDOSO
Profesional Universitario