



**JUZGADO DÉCIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CÚCUTA**  
San José de Cúcuta, treinta (30) de junio de dos mil veinte (2020)

**SENTENCIA**

**Ref. Radicación No.:** 54-001-33-31-000-2001-00346-00  
**Actor** : Yanedy Rivera Bastos y otros  
**Demandado** : Nación – Ministerio de Salud; ESE Hospital  
Universitario Erasmo Meoz  
**Medio de control** : **Reparación Directa**

Una vez agotado el trámite procesal correspondiente, procede el Juzgado en ejercicio de sus competencias legales, a proferir sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia.

**1. ANTECEDENTES**

**1.1. SITUACIÓN FÁCTICA**

Los hechos narrados en la demanda son resumidos así por el Despacho<sup>1</sup>:

Que el día 28 de abril de 2000, el menor Víctor Manuel Méndez Rivera, quien para ese momento contaba con tres (3) meses de edad, presentó un cuadro febril poco controlable, razón por la cual sus padres se vieron avocados a acudir de urgencia a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, con la intención de que recibiera atención médica por esa causa.

Que, en desarrollo de lo anterior, fue remitido al pabellón de pediatría de ese nosocomio, en donde nuevamente presentó síntomas febriles, en tanto, las enfermeras que se encontraban allí, le solicitaron a padre, el señor Víctor Salvador Méndez Suescún, comprase de forma particular el medicamento denominado dolex, procediendo de conformidad con lo requerido.

De tal modo, una vez entregado el mencionado medicamento a las enfermeras, éstas sin previsión alguna, le hicieron ingerir la solución al menor Víctor Manuel Méndez Rivera encontrándose acostado, actuación que le produjo ahogamiento y dificultad para respirar, ocasionándole la muerte por broncoaspiración.

Que, dado el fallecimiento del menor Víctor Manuel Méndez Rivera, se causaron perjuicios a los demandantes, especialmente morales.

**1.2. PRETENSIONES<sup>2</sup>**

Los señores **VÍCTOR SALVADOR MÉNDEZ SUESCÚN, YANEDY RIVERA BASTO, LUCY VANESSA MÉNDEZ, MARÍA ANGÉLICA MÉNDEZ, NUBIA BEATRIZ MÉNDEZ, LEIDY KARIME MÉNDEZ, ANA FABIOLA MÉNDEZ, YASMIN ZORAIDA MÉNDEZ BONILLA, YHENY MARÍA MÉNDEZ BONILLA, ZULY YANETH MÉNDEZ BONILLA**, en ejercicio del medio de control de reparación directa, a través de apoderado judicial, presentan demanda a efectos de que se acceda a las pretensiones que pasan a transcribirse:

<sup>1</sup> Ver folios 10-11 y 28 del expediente.

<sup>2</sup> Ver folios 6-10 y 28 del expediente.

**“1. Que se declare que la **NACIÓN COLOMBIANA – MINISTERIO DE SALUD** y a la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – HUEM**, es administrativa y patrimonialmente responsable de los daños morales y materiales causados a los demandantes, con motivo de las graves lesiones causadas al menor Víctor Manuel Méndez, y que como consecuencia de ello falleció.**

**2. Que se condene a la **NACIÓN COLOMBIANA – MINISTERIO DE SALUD** y a la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – HUEM**, a pagarle a los demandantes por concepto de daño moral, lo siguiente:**

- **VÍCTOR SALVADOR MÉNDEZ SUESCÚN**, dos mil gramos de oro (2.000 gr).
- **YANEDY RIVERA BASTO**, dos mil gramos de oro (2.000 gr).
- **LUCY VANESSA MÉNDEZ**, mil gramos de oro (1.000 gr).
- **MARÍA ANGÉLICA MÉNDEZ**, mil gramos de oro (1.000 gr).
- **NUBIA BEATRIZ MÉNDEZ**, mil gramos de oro (1.000 gr).
- **LEIDY KARIME MÉNDEZ**, cien (100) salarios mínimos oro.
- **ANA FABIOLA MÉNDEZ**, cien (100) salarios mínimos oro.
- **YASMIN ZORAIDA MÉNDEZ BONILLA**, cien (100) salarios mínimos oro.
- **YHENY MARÍA MÉNDEZ BONILLA**, cien (100) salarios mínimos oro.
- **ZULY YANETH MÉNDEZ BONILLA**, cien (100) salarios mínimos oro.

**3. Que se condene a la **NACIÓN COLOMBIANA – MINISTERIO DE SALUD** y a la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ – HUEM**, a pagarle a los demandantes **VÍCTOR SALVADOR MÉNDEZ SUESCÚN**, **YANEDY RIVERA BASTO**, **LUCY VANESSA MÉNDEZ**, **MARÍA ANGÉLICA MÉNDEZ**, **NUBIA BEATRIZ MÉNDEZ**, por concepto de perjuicios materiales, lo siguiente:**

**LUCRO CESANTE:** Quinientos millones de pesos (\$500.000.000).  
**DAÑO EMERGENTE:** Diez millones de pesos (\$10.000.000).”

### 1.3. ACTUACIONES PROCESALES

En desarrollo del medio de control de reparación directa, las judicaturas que intervinieron en el proceso de la referencia emitieron las siguientes providencias:

- Que mediante auto del 01 de octubre de 2001<sup>3</sup>, se dispuso admitir la demanda y notificar al Ministerio Público y las entidades accionadas.
- Que mediante auto del 24 de junio de 2003<sup>4</sup>, se admitió el llamamiento en garantía formulado por la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz en contra de la Previsora S.A.
- Que mediante auto del 26 de julio de 2004<sup>5</sup>, se abrió el proceso a pruebas.
- Que mediante auto del 19 de agosto de 2008<sup>6</sup>, se ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión.
- Que mediante auto del 03 de octubre de 2011<sup>7</sup>, se dispuso declarar la nulidad de todo lo actuado desde el 10 de mayo de 2006, inclusive.

<sup>3</sup> Ver folios 25-26 del expediente.

<sup>4</sup> Ver folios 179-181 del expediente.

<sup>5</sup> Ver folios 204-205 del expediente.

<sup>6</sup> Ver folio 345 del expediente.

<sup>7</sup> Ver folios 429-431 del expediente.

- Que mediante auto del 29 de octubre de 2012<sup>8</sup>, se puso en conocimiento del extremo pasivo la adición de la demanda y otras disposiciones.
- Que mediante auto del 29 de junio de 2017<sup>9</sup>, se ordenó declarar la nulidad de todo lo actuado desde el proveído de fecha 24 de julio de 2004, y en consecuencia, se ordenó admitir la adición de la demanda; tener como nuevos demandantes a las señoras LEIDY KARIME MÉNDEZ, ANA FABIOLA MÉNDEZ, YASMIN ZORAIDA MÉNDEZ BONILLA, YHENY MARÍA MÉNDEZ BONILLA, ZULY YANETH MÉNDEZ BONILLA y; notificar la decisión a las partes.
- Que mediante auto del 06 de febrero de 2018<sup>10</sup>, se abrió el proceso a pruebas.
- Que mediante auto del 23 de julio de 2019<sup>11</sup>, se dispuso correr traslado a las partes para alegar de conclusión.

**1.4. POSICIÓN DE LA PARTE DEMANDADA**

**1.4.1. NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD (entonces MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL)<sup>12</sup>**

Se opuso a las pretensiones de la demanda y negó la certeza de todos los hechos allí planteados.

De otra parte, efectuó un recuento de todo el marco jurídico bajo el cual se rige esa cartera ministerial, concluyendo que no existe norma que dé cuenta que le asiste la obligación de prestar de manera directa los servicios de salud, ni maneja pacientes, luego entonces, no es dable predicar que tuvo participación en la causación del daño que ocasionó los perjuicios hoy reclamados, y en esa medida existe falta de legitimación en la causa por pasiva.

Así mismo, subrayó que, de las pruebas obrantes en el expediente, no se desprende que el personal médico que atendió al menos Víctor Manuel Méndez hubiere incurrido en una negligencia, o en un actuar doloso o culposo, dirigido a mermar sus posibilidades de recuperación.

**1.4.2. ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ - HUEM<sup>13</sup>**

Realizó un resumen de la información consignada en la historia clínica del menor Víctor Manuel Méndez, de la cual concluyó que los hechos de la demanda no son ciertos, pues contrario a lo aseverado por el extremo activo, el precitado fue atendido esmerada y exhaustivamente por el personal médico y de enfermería, poniendo a su disposición su conocimiento, pericio y medios técnico-científicos de forma oportuna y eficiente, con independencia del fatal resultado.

En ese orden, reseñó el tratamiento farmacológico del menor Víctor Manuel Méndez, resaltando que el medicamento denominado acetaminofén (dolex), cuya posología fue ordenada por el galeno tratante conforme los protocolos dispuestos para menores lactantes de un (1) año, esta fue, 22 gotas equivalentes a la cantidad de 1.1. centímetros cúbicos, cantidad que de acuerdo con la ciencia médica y la experiencia no es posible que pudiere llegar a causar un episodio de broncoaspiración y menos aún la muerte del menor.

<sup>8</sup> Ver folios 453-455 del expediente.  
<sup>9</sup> Ver folios 525-526 del expediente.  
<sup>10</sup> Ver folio 597 del expediente.  
<sup>11</sup> Ver folio 627 del expediente.  
<sup>12</sup> Ver folios 45-54 y 579-593 del expediente.  
<sup>13</sup> Ver folios 67-73 y 550-559 del expediente.

Así mismo, señaló que a la luz de la historia clínica se evidenció que el mencionado medicamento fue administrado por la madre, quien ya contaba con diversos llamados de atención por el incumplimiento de las indicaciones del personal para alimentar al menor y el suministro de los fármacos, y en todo caso, luego de ello transcurrieron 30 minutos sin que hubiere un llamado de emergencia.

Que una vez el menor entró en crisis, inmediatamente fue atendido por el personal médico, suministrándole oxígeno para posteriormente serle practicada una laringoscopia que arrojó como resultado la inexistencia de objetos o líquidos que estuvieren construyendo la cavidad, quiere decir esto, que la causa de su fallecimiento no obedeció a la ingesta del medicamento sino que éste padecía de una enfermedad avanzada que le generó gran dificultad respiratoria, aunado a su edad, siendo común la muerte súbita de lactantes.

En tanto, concluyó que no existe falla del servicio en la atención médica brindada al menor y; no se comprobó el nexo de causalidad entre su muerte y el manejo intrahospitalario, razón por la cual deberán negarse las súplicas de la demanda.

## **1.5. POSICIÓN DEL LLAMADO EN GARANTÍA**

### **1.5.1. PREVISORA S.A.<sup>14</sup>**

Señaló que no le constan los hechos en que se fundó la demanda y que la falla médica alegada allí deberá probarse dentro del proceso, no obstante, enfatizó que, de conformidad con la historia clínica, se advierte que el personal médico de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM, prestó al menor una atención oportuna, esmerada y especializada, razón por la que no podría atribuírsele su muerte.

En cuanto a las razones por las cuales fue llamado en garantía, indicó que es cierto que entre la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM y esa aseguradora se suscribió una póliza de seguro vigente para el momento en que ocurrieron los hechos de la demanda, sin embargo, ello no significa que de forma automática debe responder por la condena que llegare a serle impuesta a ese nosocomio, pues para que ello sea procedente es necesario que las circunstancias se enmarquen dentro de los amparos que fueron otorgados.

## **1.4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

### **1.4.1. DE PARTE ACTORA**

Guardó silencio.

### **1.4.2. NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD (entonces MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL)<sup>15</sup>**

Reiteró los argumentos expuestos en el término de traslado de la demanda, subrayando que esa cartera ministerial no se encuentra legitimada en la causa por pasiva, habida cuenta que su competencia es la de ejercer función administrativa en materia de salud, más no es la prestación de los servicios médicos o asistenciales.

<sup>14</sup> Ver folios 183-191 y 544-549 del expediente.

<sup>15</sup> Ver folios 626-636 del expediente.

**1.4.3. ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ - HUEM<sup>16</sup>**

Enfatizó en que en el presente proceso no se lograron acreditar los elementos de la responsabilidad del Estado, especialmente ante la inexistencia de nexo de causalidad entre la atención brindada por el personal médico y de enfermería de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM y el deceso del menor Víctor Manuel Méndez, quien ingresó a las instalaciones en un cuadro grave que afectaba su capacidad respiratoria, siendo esa patología la causa adecuada de la muerte.

**1.4.4. PREVISORA S.A.<sup>17</sup>**

Repasó los argumentos esgrimidos en la contestación de la demanda, agregando que la póliza suscrita con la ESE Hospital Universitario Meoz, y su consecuente prima ha ido disminuyendo con las afectaciones a las que hubo lugar, quiere decir con esto, que si bien es cierto en la etapa probatoria adujo que existía disponibilidad de treinta millones de pesos (\$30.000.000), dicha cifra no es definitiva, por lo que en el evento de una condena, esa aseguradora solo responderá por el deducible existente.

**1.4.5. MINISTERIO PÚBLICO**

No rindió concepto.

**2. CONSIDERACIONES**

**2.1. COMPETENCIA**

Es competente el Juzgado para conocer del presente asunto, de conformidad con lo señalado en el numeral 6º del artículo 155 de la Ley 1437 de 2011.

**2.2. DE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS**

Se tiene que la Nación – Ministerio de Salud (entonces Ministerio de Protección Social), presentó de manera oportuna en la contestación de la demanda el medio exceptivo de defensa alusivo a la falta de legitimación en la causa por pasiva, teniéndose que aquel corresponde resolver de manera previa al fondo del asunto, conforme las razones que pasarán a exponerse.

A propósito de excepción de legitimación en la causa por pasiva, la jurisprudencia del Consejo de Estado, señala que la legitimación en la causa de hecho alude a *“la relación procesal entre el demandante y el demandado y nace con la presentación de la demanda y la notificación del auto admisorio una vez se traba la litis”*<sup>18</sup>. En contraste con ésta, la legitimación en la causa material se refiere *“la relación que nace entre las partes como consecuencia de los hechos que dan lugar al litigio”*<sup>19</sup>.

Por lo anterior, un sujeto puede estar legitimado en la causa de hecho pero no tener legitimación en la causa material, de lo cual se deriva que las pretensiones formuladas no sean procedentes ya sea porque el demandante no sea el titular del bien jurídico protegido o porque el demandado no deba resarcir el perjuicio a él causado.

<sup>16</sup> Ver folios 637-646 del expediente.

<sup>17</sup> Ver folios 622-625 del expediente.

<sup>18</sup> Cfr. Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección B. Consejero Ponente: DANILO ROJAS BETANCOURTH. Sentencia del treinta (30) de enero de dos mil trece (2013). Radicación número: 25000-23-26-000-2010-00395-01(42610).

<sup>19</sup> Ibidem.

La excepción de "falta de legitimación en la causa por pasiva de hecho es un requisito de procedibilidad de la demanda en la medida en que se refiere a la capacidad del demandado de ser parte en el proceso, mientras que, la legitimación en la causa por pasiva material es un requisito para la prosperidad de las pretensiones"<sup>20</sup>.

Dicho esto, para esta instancia es diáfano que la Nación – Ministerio de Salud, carece de legitimación para integrar el extremo pasivo, por cuanto se encuentra llamada a la causa por disposición de la parte demandante, más no por razones que se subsuman a un hecho dentro de la demanda, ni mucho menos por la existencia de soporte probatorio que acredite una relación sustancial o material con el asunto que convoca el escenario procesal, luego la decisión no puede ser otra que declarar probada la excepción bajo estudio.

## 2.2. PROBLEMA JURÍDICO

Concretados los supuestos fácticos y jurídicos relevantes de la demanda y su contestación, el Despacho considera que el litigio en este caso se circunscribe a determinar lo siguiente:

*¿Debe declararse administrativa y patrimonialmente responsable a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM, por el fallecimiento del menor Víctor Manuel Méndez ocurrido el día 29 de abril de 2000 y los consecuentes perjuicios causados a los demandantes por esa causa, o si por el contrario no hay lugar a tal declaración?*

A efectos de resolver el planteamiento anterior, se hace necesario ilustrar el análisis de los elementos probatorios recaudados en las etapas pertinentes del proceso, para luego abordar la decisión, en donde el Despacho se ocupará del fundamento jurídico de la responsabilidad del Estado en la Constitución Política, para que desde esa perspectiva se analice si en el sub examine se patentan los elementos de la responsabilidad en relación con las entidades demandadas, y en tanto, evaluar la viabilidad del reconocimiento de las indemnizaciones a las que haya lugar.

## 2.3. DE LOS FUNDAMENTOS QUE DESARROLLAN LA TESIS DEL DESPACHO

### 2.3.1. PRESUPUESTOS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO

Con relación a la responsabilidad del Estado, la Carta Política de 1991 produjo su "constitucionalización" al erigirla como garantía de los derechos e intereses de los administrados y de su patrimonio, sin distinguir su condición, situación o interés.

De lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución, cláusula general de la responsabilidad extracontractual del Estado, se desprende que esta tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado y la imputación del mismo a la administración pública, tanto por su acción como por su omisión, ya sea atendiendo a los criterios de falla en el servicio, daño especial, riesgo excepcional o cualquier otro.

<sup>20</sup> En este mismo sentido el auto de unificación de jurisprudencia proferido por la Sección Tercera del Consejo de Estado el 25 de septiembre de 2013 con ponencia del Consejero Doctor Enrique Gil Botero en el proceso con Radicación número: 250002326000199750330, Actor: Gabriel Barrios Castelar y Otros: "... La legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso. La legitimación en la causa está directamente relacionada con el objeto de la litis, es decir, se trata de un elemento sustancial vinculado con la pretensión, en ese sentido, no constituye un presupuesto procesal, como sí lo es la legitimación para el proceso; por el contrario, la legitimación en la causa ha sido entendida como un presupuesto para la sentencia de fondo. En ese orden de ideas, la ausencia de legitimación en la causa no genera la nulidad del proceso, lo que enerva es la posibilidad de obtener una decisión sobre el asunto..."

En síntesis, la responsabilidad extracontractual del Estado se configura con la demostración del daño antijurídico y de su imputación a la administración.

El daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que él no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es "irrazonable," sin depender "de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración."

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.

Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada.

**2.4. RESPONSABILIDAD POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Tal como lo ha pregonado insistentemente la Corte Constitucional<sup>21</sup>, la salud no solo puede considerarse desde la perspectiva de un servicio público sino también, y esta es su mayor caracterización, como un derecho fundamental de los asociados, máxime si se tiene en cuenta que está en íntima conexidad con otros derechos fundamentales como la vida, la dignidad humana y la integridad personal, derechos todos estos que a su vez permiten el ejercicio de otros derechos de la misma estirpe.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, aprobado por la Ley 74 de 1968, dispone en el numeral primero del artículo 12 que "Los Estados Partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", y en el numeral segundo añade que "entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para... d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

Por su parte el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General N° 14, aprobada en el año 2000, señala que "la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos... 8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos... En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. 9. El concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud... 13. La lista incompleta de ejemplos que figura en el párrafo 2 del artículo 12 sirve de orientación para definir las medidas que deben adoptar los Estados. En dicho párrafo se dan algunos ejemplos genésicos de las medidas que se pueden adoptar a partir de la definición amplia del derecho a la salud que figura en el párrafo 1 del artículo 12, con la consiguiente ilustración del contenido de ese derecho,

<sup>21</sup> Cfr. Sentencias T-185 de 2009, T-589 de 2009 y T-195 de 2011.

según se señala en los párrafos siguientes: Apartado d) del párrafo 2 del artículo 12. El derecho a establecimientos, bienes y servicios de salud. 17.” La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”. (apartado d) del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones...” (Resalta la Sala).

Pues bien, nótese que de acuerdo con estos preceptos el derecho a la salud, entendido como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, supone, entre otras medidas, el establecimiento de condiciones que aseguren que todas las personas tendrán acceso igualitario y oportuno a los correspondientes servicios médicos y hospitalarios y por consiguiente, toda decisión, disposición o acuerdo que establezca requisitos o imponga limitaciones, en uno y en otro caso, caprichosos, poco razonables, que miren más a la conveniencia del intermediario o del prestador del servicio y no al derecho del paciente, o que finalmente hagan nugatorio el derecho a la salud, debe ser tenida como una decisión, disposición o convenio que viola las normas imperativas que regulan ese derecho fundamental y por ende le debe sobrevenir el consecuencial juicio negativo de valor.

### **3. CASO EN CONCRETO**

De conformidad con la metodología planteada por el Despacho, el estudio se centrará primordialmente en determinar si el daño padecido por los demandantes como consecuencia del fallecimiento del menor Víctor Manuel Méndez, se encuentra provisto de antijuridicidad, para que el caso de probarse tal, se establezca a quien le es atribuible responsabilidad y de contera, sí es dable irrogársele el consecuente deber de reparar.

#### **(i) Del daño antijurídico**

Para los fines que interesan al derecho, el daño puede ser entendido como la aminoración o alteración negativa de un interés humano objeto de tutela jurídica, en razón de este, el derecho facilita la reacción de quien lo padece en orden a la reparación o compensación de su sacrificio.

Como puede observarse, el daño incorpora dos elementos: uno, físico o material; otro jurídico o formal.

El elemento físico o material consiste en la destrucción o el deterioro que las fuerzas de la naturaleza, actuadas por el hombre, provocan en un objeto apto para satisfacer una necesidad, tal y como ocurre cuando se lesiona, por ejemplo, la relación del hombre con objetos físicos aptos para satisfacer sus necesidades, cuando se lesionan relaciones que el hombre ha trabado con otros hombres y que le son aptas para satisfacer sus necesidades, cuando se lesiona la propia corporeidad o la existencia misma del hombre, útiles como le resultan para satisfacer necesidades propias. En todos, y en cualquiera de estos casos, se habrá causado un daño en el plano fáctico, pero insuficiente, per se, para la configuración del daño, en sentido jurídico.

El segundo elemento, el elemento formal, se verifica en el plano jurídico, sí y solo sí, se acreditan los siguientes supuestos adicionales al elemento material:

- a) Que la lesión recaiga sobre un interés jurídicamente tutelado;
- b) Que la lesión no haya sido causada, ni sea jurídicamente atribuible a la propia víctima;

- c) Que no exista un título legal conforme al ordenamiento constitucional, que justifique, que legitime, la lesión al interés jurídicamente tutelado (en abstracto), esto es, que la víctima no esté jurídicamente obligada, en las condiciones particulares y concretas en que sufrió la lesión, a soportar sus consecuencias.

Solo una vez reunidos los dos elementos, y acreditados los supuestos del elemento jurídico, puede decirse que se encuentra probado el daño antijurídico.

Según el marco jurídico expuesto, y conforme a el registro civil de defunción obrante a folio 22 del expediente, se tiene que el fallecimiento del menor Víctor Manuel Méndez, ocurrió el día 29 de abril de 2000, a la 01:30, por causa natural.

En cuanto al derecho fundamental a la vida, tutelado constitucional -artículo 13 superior- y convencionalmente, se destaca que el artículo 4 de la Convención Americana de los Derechos Humanos señala que *“toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”*

Luego, esta instancia tiene por suficientemente establecido que el deceso del menor Víctor Manuel Méndez, sucedió en detrimento de un derecho objetivo, y fue causa de daños múltiples, antijurídicos, a los demandantes, en términos que autorizan el tránsito a la fase de imputación, para establecer si los mismos son atribuibles fáctica o jurídicamente a la demandada.

**(ii) De la imputación**

Establecido el primer elemento de la responsabilidad, el Despacho abordará el análisis de la imputación, con el fin de determinar si el daño causado a los demandantes le resulta atribuible o no a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz - HUEM y cuál es el fundamento jurídico de dicha determinación.

Al respecto, se considera oportuno señalar que, tal y como lo ha sostenido la Sección Tercera del Consejo de Estado, todo debate acerca de la responsabilidad patrimonial del Estado debe resolverse con fundamento en el artículo 90 de la Constitución Política<sup>22</sup>, cláusula general de responsabilidad que no privilegió ningún título de imputación en específico:

*«En lo que refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a la adopción de diversos ‘títulos de imputación’ como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación»<sup>23</sup>.*

De lo expuesto se desprende que el fundamento o régimen de responsabilidad aplicable no es el mismo en todos los casos, sino que su determinación dependerá de lo que el juez encuentre probado en cada caso concreto.

<sup>22</sup> Según el cual *«el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas».*  
<sup>23</sup> Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de unificación del 19 de abril de 2012, exp. 21.515. C.P. Hernán Andrade Rincón.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste<sup>24</sup>.

En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la citada Corporación ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso<sup>25</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>26</sup>.

Establecido el régimen de imputación bajo el cual se analizará el presente asunto, corresponde al Despacho para tal efecto, ilustrar el material probatorio que reposa en el expediente y resulta relevante y pertinente al sub examine, así:

- ✓ Registro Civil de Defunción No.212985<sup>27</sup> del menor Víctor Manuel Méndez Rivera, en el que se consignó que falleció el día 29 de abril de 2000, a la 01:30, por causa NATURAL.
- ✓ Historia Clínica del menor Víctor Manuel Méndez Rivera<sup>28</sup>.
- ✓ Testimonio del doctor **HÉCTOR LUCIO FOSSI YÁÑEZ**<sup>29</sup>:

*"PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si recuerda haber atendido al menor VICTOR MANUEL MENDEZ RIVERA, hijo de los señores YANEDY RIVERA y VICTOR SALVADOR MENDEZ. SUESCUN, quien ingresó al Hospital Erasmo Mecí. el día 28 de abril de 2000, en caso positivo qué atención se le brindo. CONTESTO: No recuerdo. Se deja constancia que se le pone de presente la historia clínica obrante a folios 78 y siguientes del expediente. PREGUNTADO: De acuerdo a la Historia clínica que se le pone de presente qué atención médica le prestó usted al menor Víctor Manuel Mendez y cuál fue su intervención. CONTESTO: revisada la historia clínica no encuentro nota ni firma mía, por lo tanto, no conozco el caso. Acto seguido se le concede el uso de la palabra al Procurador Judicial 23. PREGUNTADO: Sírvase decirnos en que rama de la Medicina está especializado usted. CONTESTO: Soy especialista en PREGUNTADO: De acuerdo con su experiencia y conocimientos de la medicina, podría usted decirnos si un menor de más o menos seis o siete meses, puede morir a causa de habersele suministrado un dolex en posición de acostado. CONTESTO: El acetaminofen conocido como dolex es un medicamento inocuo que puede ser suministrado a niños menores, respecto a la pregunta de que fue suministrado acostado puede haberle causado la muerte tendría que habersele administrado una dosis grande en suspensión para producir una neumonía química por broncoaspiración. PREGUNTADO: Podría usted, con vista a la historia clínica, decirnos qué cantidad de acetaminofen denominado dolex, se le suministro al menor Víctor Manuel Méndez CONTESTO: De acuerdo a la historia clínica a folio 88 el 27 de abril de 2000 fue ordenado y el 28 y 29 administrado cuatro dosis de 22 gotas (cada 6 horas), lo cual es una dosis adecuada y no excesiva, en todo caso eso no le ocasionó la muerte. PREGUNTADO: Desea agregar algo más, corregir o aclarar a la presente declaración. CONTESTO: No. No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada y se firma una vez leída y aprobada en todas sus partes por quienes en ella han intervenido."*

<sup>24</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15750; del 1 de octubre de 2008, exp. 16843 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270. C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras.

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

<sup>26</sup> Sección Tercera, sentencia de 11 de febrero de 2009, exp. 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

<sup>27</sup> Ver folio 22 del expediente.

<sup>28</sup> Ver folios 78-96 y 319-340 del expediente.

<sup>29</sup> Ver folios 284-285 del expediente.

✓ Testimonio del doctor **FÉLIX MARTÍN BERMÚDEZ SANTAELLA**<sup>30</sup>:

"PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si recuerda haber atendido al menor VICTOR MANUEL MENDEZ RIVERA, hijo de los señores YANEDY RIVERA y VICTOR SALVADOR MENDEZ SLIEZIICUN, quien ingresó al Hospital Erasmo Meoz el día 28 de abril de 2000, en caso positivo qué atención se le brindo. No recuerdo Se deja constancia que se le pone de presente la historia clínica obrante a folios 78 y siguientes del expediente. PREGUNTADO: De acuerdo a la Historia clínica que se le pone de presente qué atención médica le prestó usted al menor Víctor Manuel Mendez y cuál fue su intervención. CONTESTO: una atención médica pediatra en sala General de Pediatría, uno hace una ronda normal en la mañana se valora el paciente se habla con los padres como ha sido la evolución de la noche, se lee la historia clínica y luego según como se encuentre se continúa el tratamiento instaurado el día anterior o se modifica. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho por qué motivo fue internado el menor en mención al Hospital Erasmo Meoz. CONTESTO: Por una bronconeumonía. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho qué puede decir respecto de que unas enfermeras que estaban de turno en el Hospital le suministraron dolex al menor sin ninguna precaución broncoaspirando el menor causándole ahogo y por este motivo se produjo la muerte. CONTESTO: seguramente la dosis que debía recibir el niño y que para mi juicio eran 22 gotas no podrían producir alteración grave en el niño. Acto seguido se le concede el uso de la palabra a la apoderada del Hospital Erasmo Meoz. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho y de acuerdo a la historia clínica cómo considera usted la atención que se le brindó al menor Víctor Menor en el centro Hospitalario. CONTESTO: La atención prestada al niño fue la adecuada para su enfermedad, oportuna. PREGUNTADO: manifieste al Despacho de acuerdo a la Historia clínica qué profesionales especificando especialidad atendieron al menor durante su estancia en el hospital. CONTESTO: el ingreso fue manejado por medico general de turno el doctor Fossi, posteriormente fue manejado por el doctor Víctor Gómez pediatra y por el doctor Félix Bernúdez pediatra, luego por anestesiología doctor Jaime Pacheco. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho y de conformidad a la historia clínica y a los registros médicos consignados en ella infórmenos si el Hospital dispuso el recurso tecnológico y humano de manera oportuna para la atención brindada al paciente tanto desde el momento de su ingreso como en la crisis presentada. CONTESTO: Para sala pediátrica se contaba en ese momento con los recursos adecuados para la atención al niño y fue oportuno el manejo. Acto seguido se le concede el uso de la palabra a la apoderada de la parte demandante PREGUNTADO: De acuerdo con la historia clínica que reposa en el proceso cuál cree usted es la causa de la muerte del menor. CONTESTO: es difícil lanzar un diagnóstico sin tener un estudio de patología, los lactantes siempre tienen la posibilidad de broncoaspirar así estén sanos, es muy probable que este haya sido la causa de la muerte. Acto seguido se le, concede el uso de la palabra al Procurador Judicial 23. PREGUNTADO: sírvase decimos en qué rama de la medicina se encuentra especializado usted. CONTESTO. Pediatría. PREGUNTADO: en una respuesta anterior y de conformidad con las anotaciones de la historia clínica, usted manifiesta que si manejo al paciente Víctor Manuel Mendez. Sírvase explicarnos también de conformidad a la historia clínica y con vista en ella en qué condiciones observó usted por primera vez al menor anotado, qué tratamiento ordenó, qué ordenes dio, indicando en lo posible las fechas en que usted intervino y manejo a este paciente. CONTESTO: el 29 de abril de 2000 el paciente se manejó con líquidos endovenosos, alimentación materna de libre demanda, ampicilina, dexametasona, cloranfenicol y nebulizaciones con beta 2, cuando yo lo vi por primera vez el niño estaba en mejoría de su cuadro clínico. PREGUNTADO: de acuerdo con la historia clínica y con vista a ella, usted puede decimos cuál fue el primer profesional de la medicina especializado en pediatría que manejo al menor citado. CONTESTO: el doctor Víctor Gómez, médico especializado en pediatría."

✓ Testimonio del doctor **VÍCTOR GÓMEZ ARDILA**<sup>31</sup>:

"PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si recuerda haber atendido al menor VICTOR MANUEL MENDEZ RIVERA, hijo de los señores YANEDY RIVERA y VICTOR SALVADOR MENDEZ SIJESCUN, quien ingresó al Hospital Erasmo Meoz el día 28 de

<sup>30</sup> Ver folios 286-288 del expediente.  
<sup>31</sup> Ver folios 289-291 del expediente.

abril de 2000, en caso positivo qué atención se le brindo. No recuerdo Se deja constancia que se le pone de presente la historia clínica obrante a folios 78 y siguientes del expediente. PREGUNTADO: De acuerdo a la Historia clínica que se le pone de presente qué atención médica le prestó usted al menor Víctor Manuel Méndez y cuál fue su intervención. CONTESTO: fue valorado el día 27 de abril en el servicio de urgencias **encontrando un niño con la impresión diagnóstica de bronquiolitis vs bronconeumonía**, se inició manejo antibiótico con ampicilina esteroides con dexametazona y broncodilatador con micronebulizaciones con beta 2, además dieta para la edad, acetaminotén cada seis horas en espera de reporte de laboratorio solicitado. Valoración folio 86, orden medica folio 88. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho qué puede decir respecto de que unas enfermeras que estaban de turno en el Hospital le suministraron dolex al menor sin ninguna precaución broncoaspirando el menor causándole ahogo y por este motivo se produjo la muerte. CONTESTO: no tengo conocimiento de ello. PREGUNTADO: Manifieste al despacho cuál fue el motivo de la muerte del menor en mención. CONTESTO: Al revisar la historia clínica como **causa probable la broncoaspiración.** Luego de ingesta de líquidos, Acto seguido se le concede el uso de la palabra a la apoderada del Hospital. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho y de acuerdo a la historia clínica cómo considera usted la atención que se le brindó al menor Víctor Menor en el centro Hospitalario. CONTESTO: fue oportuna, y adecuada con los requerimientos que exigía el estado clínico del paciente. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho y de conformidad a la historia clínica y a los registros médicos consignados en ella infórmenos si el Hospital dispuso el recurso tecnológico y humano de manera oportuna para la atención brindada al paciente tanto desde el momento de su ingreso como en la crisis presentada. CONTESTO: si. PREGUNTADO: de acuerdo a su respuesta anterior respecto de la causa probable de la muerte del menor que usted refiere como la broncoaspiración considera usted que esta pudo haberse producido porque se le hubiera suministrado el medicamento de dolex al menor Víctor Manuel. CONTESTO: **De acuerdo a la historia clínica el paciente presenta la dificultad respiratoria luego de ingerir agua según la nota de enfermería, por lo expresaba como causa probable de muerte la broncoaspiración del líquido.** Acto seguido se le concede el uso de la palabra al Procurador Judicial. PREGUNTADO: usted manifestó anteriormente que al ser valorado por primera vez el niño se le encontró "un niño con la impresión diagnóstica de bronquiolitis vs bronconeumonía". Puede decirnos en qué consiste ese diagnóstico. CONTESTO: la bronquiolitis es una infección viral que afecta los bronquiolos ( vías respiratorias pequeñas pulmonares) causando edema y disminución del calibre de la luz, por ende dificultad respiratoria con presencia de sonidos respiratorios anormales (sibilancias, roncus y quejido) además sintomatología general como fiebre e inapetencia. La bronconeumonía es una infección pulmonar causada generalmente por una bacteria que afecta principalmente la estructura alveolar del pulmón causando síntomas similares a los descritos en la bronquiolitis. PREGUNTADO. Ante el diagnóstico dado por usted, como médico pediatra y detallado anteriormente qué exámenes ordenó y cuál fue el resultado de los mismos, con vista a la historia clínica, indicando las fechas y las ordenes que dio. CONTESTO: las órdenes dadas fueron las mencionadas anteriormente, los exámenes fueron solicitados por el médico que recibió el paciente estando de acuerdo con esa solicitud y fueron: cuadro hemático VSG y radiografía de torax. Los resultados del cuadro hemático visto a folio 89, con leucocitosis, neutrofilia, desviación izquierda, hemoglobina baja, recuento plaquetario normal, con una velocidad de sedimentación !Mutar elevada, lo que orientaba a la etiología bacteriana del proceso pulmonar, por lo que se continuo con antibióticos, ampicilina y se asoció cloranficol. PREGUNTADO: De acuerdo a sus conocimientos científicos y a su experiencia como Médico Pediatra, teniendo en cuenta que el cuadro clínico que presentaba el menor Víctor Manuel Méndez los resultados de los exámenes de laboratorio ordenados y demás medidas tomadas por usted y por los otros médicos, considera que el manejo médico y clínico que se le dio al menor es el utilizado para estos casos. CONTESTO: Si es el tratamiento adecuado. PREGUNTADO Díganos en qué rama de la medicina se encuentra especializado usted. CONTESTO: Médico Pediatra, como médico desde el año 90 y como pediatra como 8 años. PREGUNTADO: Con vista en la historia clínica y las anotaciones en la misma hechas por usted, sírvase decirnos si usted manejo al paciente Víctor Manuel Méndez en los momentos anteriores a su fallecimiento y qué cuadro clínico presentaba en ese momento. CONTESTO: **De acuerdo a las anotaciones vistas a folio 85 vuelto, acudo ha llamado de urgencias el día 29 de abril de 2000 a la 1:30 en sala de reanimación de quirófano paciente siendo reanimado por anestesiólogo al valorarlo sin signos vitales procediendo a maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada sin obtener respuesta.** PREGUNTADO: El

personal de enfermería del Hospital dio cumplimiento a sus órdenes, en relación con el suministro de droga, especialmente de acetaminofen teniendo en cuenta las anotaciones de enfermería y las demás que usted ordenó. CONTESTO. De acuerdo al folio 91 la ordenes médicas fueron cumplidas, el acetaminofen fue suministrado a partir del 28 y 29 de abril de 2000 como esta registrado en el folio.”

- ✓ Concepto científico rendido por el Subgerente de Servicios de Salud de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, que su tenor consignó<sup>32</sup>:

“(…) ME PERMITO REMITIR CONCEPTO CIENTIFICO BASADO EN EL ANALIS DE SU HISTORIA CLINICA:

- A) ESTADO DE SALUD
- B) MOTIVO DE INGRESO AL HUEM
- C) DIAGNOSTICO
- D) TRATAMIENTO FORMULADO
- E) INTERVENCIÓN POR ANESTESIOLOGIA
- F) EXAMENES PRACTICADOS
- G) CONDUCTA PROFESIONAL, CIENTIFICA Y ETICA DEL PERSONAL ASISTECIAL QUE LO ATENDIÓ (En relación a la oportunidad, eficiencia y calidad).

**NOMBRE DEL PACIENTE: VÍCTOR MANUEL MÉNDEZ RIVERA.**

- A) El estado de salud del paciente de tres meses de edad, se considera crítico, de acuerdo con lo consignado en hoja de remisión de La Fundación Virgilio Barco, de fecha 27/04/2000, la que en sus partes pertinentes anota un estado febril moderado (38.5° C) y un compromiso respiratorio importante, al parecer con quejido respiratorio, pues no es específica; Tampoco es específica en esta remisión su severidad respiratoria, pues no viene consignado la frecuencia respiratoria; sin embargo, los ruidos respiratorios descritos (roncos y estertores intralveolares en ambos campos pulmonares), hablan de una severidad respiratoria, dada su edad.
- B) De acuerdo con el concepto anterior, se constituye en motivo de ingreso a al Institución (HUEM).-
- C) **DIAGNOSTICO REMISORIO:** BRONCONEUMONÍA (interrogado) BRONQUITIS SOBREENFECTADA.
- D) **TRATAMIENTO FORMULADO:** Se instaura tratamiento con Antibiótico-terapia y anti-inflamatorios POR VIA PARENTERAL (PENICILINA CRISTALINA cloranfenicol - DEXAMETASONA). Se realizan además nebulizaciones. Y se administran antipiréticos (acetaminofen); Líquidos endovenosos.-
- E) La intervención de anestesiología fue necesaria para realizar intubación oro-traqueal e iniciar ventilación endotraqueal — Se realizaron maniobras de preanimación cerebro-cardio-pulmonar.
- F) **EXAMENES PRACTICADOS:** Cuadro hemático — Parcial de orina —Recuento de plaquetas — velocidad de sedimentación globular - Radiografía de tórax.
- G) De acuerdo con las anotaciones consignadas en la historia clínica se considera que la atención fue oportuna y ceñida a las normas vigentes en cuanto a calidad y eficiencia, pues de acuerdo a dichas anotaciones, se puso a disposición del paciente todos los recursos humanos, técnicos y científicos disponibles.”

- ✓ Auditoria realizada a la Historia Clínica del menor Víctor Manuel Méndez, por el Subgerente de Servicios de Salud de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, el cual detalló<sup>33</sup>:

<sup>32</sup> Ver folios 317-318 del expediente.  
<sup>33</sup> Ver folios 351-353 del expediente.

1. Que el personal médico y paramédico que e intervino en la atención de la usuaria VICTOR MANUEL MENDEZ RIVERA se relacionan de la siguiente manera:

a) **MEDICO GENERAL**

ALVARO FOSSI

b) **TRABAJADORA SOCIAL**

ANA MARITZA LOBO TORRES

FISIOTERAPEUTA

MARTHA VELANDIA

MEDICO PEDIATRA

VICTOR GOMEZ

c) **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

BETURIA ROJAS

MARGARITA PEÑARANDA

CLARA INES RANGEL ANGELA QUINTERO

CLARA SANAURIA

d) **ANESTESIOLOGO**

JAIME PACHECO

2. Presento de igual manera como dato importante que al realizar la auditoria de la historia clínica se evidencia dos hojas de ordenes médicas que no corresponde al usuario en mención VICTOR MENDEZ pertenecen a Antonio Pérez y José Molina.

3. Presento informe de auditoría médica del usuario VICTOR MENDEZ:

Nombre: VICTOR MANUEL MENDEZ RIVERA

Edad: 3 (tres) Meses (27/04/2000).-

Profesionales que Intervinieron en la Atención del Pcte.:

Abril 27 de 2000: Fundación VIRGILIO BARCO (Institución q' remite) — Medico que remite: Dr.(a) Fernández " \* "

Notas de enfermería:

Abril 27 de 2000— 04:00 p.m.: (Urgencias HUEM), Valorado por Dr. Fossi quien Hospitaliza.

Abril 28 de 2000 — 08:20 a.m.- (Urgencias). Valorado por Dr. Gómez= Ordena manejo y traslado a piso.-

Abril 28 de 2000— 06:00 p.m.- (Urgencias), Valorado por Dr. Gómez= Ordena Abril 28 de 2000— 08:00 p.m.- Se traslada a piso.-

Abril 29 de 2000— 09:00 am.- Valoración medica; No anota nombre del profesional.-

Abril 29 de 2000— 12:01 / 12:30 m.- La madre administra medicación (Dolex 20 gotas) Paciente. Quien al recibir ("ilegible") presenta palidez, dificultad respiratoria y sudoración, por lo que es bajado a Quirófanos por la enfermera Jefe "Esperanza", Se le realiza intubación Oro-Traqueal —"Dr. Jaime"-

Abril 29 de 2000 — 01:00 p.m. 1 01:30 p.m.- Malas condiciones, entubado; Dr. Gómez realiza reanimación.- El paciente. no responde a maniobras de reanimación y fallece.- (Nombre de quien Hace la Anotación: María(o) Amaya."

- ✓ Respuesta Oficio No.J10A18-0341 por el Subgerente de Servicios de Salud de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, acerca de los medios tecnológicos a disposición del Ala de Pediatría para el momento de los hechos<sup>34</sup>:

*"1. Referente a la habitación y piso de hospital en que fue atendido el menor Víctor Manuel Méndez Rivera el día 28 de abril del 2000, nos permitimos precisarle que revisado los registros de notas de enfermería, se evidencia que el paciente el día 28 de abril de 2000 se encontraba en urgencias de la ESE HUEM, y a las 8:30 pm del mismo día fue trasladado al piso 3 unidad 309.*

*2. Con respecto al acta de inventario en la cual se constate si en la habitación que fue destinada para la atención del menor Víctor Manuel Méndez Rivera el día 28 de abril de 2000, existía o no bomba de oxígeno o similar, nos permitimos precisarle:*

*Acorde a los inventarios del tercer piso de la entidad para el año 2000, se contaba con los dispositivos y equipos médicos necesarios para suministrar el oxígeno a los pacientes, tales como:*

- *Regulador de Oxígeno de 1 manómetro*
- *Regulador de oxígeno de 2 manómetro mod 310*
- *Pesador para cilindro de oxígeno y aire seco*

*De igual manera, con el fin de demostrar la existencia y disponibilidad de Oxígeno en la institución y en todos los servicios se adjuntan los siguientes documentos:*

- *Resolución 00380 de 2000 donde se adjudica la compra de Gases Medicinales con destino a la ESE Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta.*
- *Registro de entrega de 7 cilindros de oxígeno gaseoso medicinal de CRYOGAS a la ESE HUEM, tirilla de entrega de fecha 28-04-2000 9:18 am Recepción N° 002944.*
- *Registro de inventario del piso pediatría 3 piso año 2000.*

*Sin perjuicio de lo expuesto se menciona, que para la época de los hechos, es decir abril del año 2000, la entidad hospitalaria se encontraba habilitada para prestar los servicios de salud, por ende, contaba con todos los equipos, dispositivos médicos y gases medicinales (oxígeno) para la atención de los diferentes pacientes que ingresaban a la entidad hospitalaria."*

A la luz de los hechos jurídicamente probados, este Despacho se adelanta a concluir que no existe elementos material probatorio que dé cuenta de que la entidad demandada, ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz - HUEM, hubiere incurrido en una observancia deliberada o culposa de las obligaciones que en virtud del ordenamiento jurídico le corresponde, por consiguiente, no se advierte como probada la falla del servicio reclamada por el extremo activo.

Llega esta instancia a la conclusión anterior, dado que los cargos planteados en la demanda no encuentran asidero probatorio conforme las pesquisas que fueron aportadas y recaudadas en el proceso, conduciendo a la ausencia de uno de los requisitos para la configuración de la responsabilidad estatal, por las siguientes razones:

- Que el menor Víctor Manuel Méndez Rivera, ingresó por urgencias a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM, no por un estado febril puro y simple, sino como consecuencia de la evolución de los diagnósticos de bronconeumonía vs bronqueolitis, con evolución de las mismas de hace una (1) semana.
- Que el medicamento denominado dolex en gotas y que el extremo activo afirmó fue el detonante para una broncoaspiración y posterior deceso del menor Víctor

<sup>34</sup> Ver folios 605-609 del expediente.

Manuel Méndez Rivera, no fue suministrado por el personal de enfermería ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM, sino que fue la madre del mismo quien se lo administró, tal y como se desprende de la nota de enfermería obrante en la historia clínica a folio 338, así: "12:01: (...) se le dan 20 gotas de dolex dadas por la madre".

- Que no es cierto que la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM, no contaba con los equipos médico-científicos para atender una crisis como la presentada por el menor Víctor Manuel Méndez Rivera, así como tampoco que las actuaciones desplegadas por el personal médico y de enfermería denotan negligencia o sustracción de sus obligaciones como tal, de acuerdo a la certificación relacionada en precedencia y la historia clínica en la que se consignó:

*"12:35: paciente en quirófano procedente de 3° piso traído por enfermera jefe y auxiliar, viene cíclico, se pasa a sala 4, se monitorea y se avisa a pediatra de turno Dr. Gómez, se le informa telefónicamente sobre el estado del paciente, se llama a UCI no hay cama, Si hay ventilador.*

*Dr. Jaime entuba traqueal al paciente. SaO2: 36%, realiza reanimación. Se pasa mensaje al Dr. Villamizar (ilegible), paciente en malas condiciones, brandicardico, se aplica adrenalina, atrofina. Dr., Villamizar llama por teléfono se el informa del estado del paciente, dice que se le informe luego de tomar t7. Pi: 82 SaO2:26%"*

*"01:00: Entrega paciente en sala 4 en malas condiciones generales, intubado SaO2: 49%, se aplicó atropina, paciente en paro se aplica adrenalina, se hace masaje cardiaco, paciente no responde. Dr. Gómez continua reanimándolo"*

*"01:45: fallece paciente (...)."*

- Que no obra prueba dentro del expediente que dé cuenta de forma incontrovertible y veraz que el deceso del menor Víctor Manuel Méndez Rivera, obedeció a una broncoaspiración, por cuanto no se allegó autopsia al plenario, como tampoco es dable establecer consenso entre los testimonios rendidos por los galenos tratantes sobre el particular, no obstante, coincidieron al aseverar que la ingesta de 20 gotas del medicamento denominado dolex, no pudo conducirlo a la muerte y que, verbigracia de esa situación, la atención prestada fue adecuada, oportuna y en cumplimiento de los protocolos establecidos para tal efecto.

Bajo el racero probatorio, puede inferirse que la lamentable muerte del menor Víctor Manuel Méndez Rivera, obedeció a una falla de su sistema dadas las patologías por las cuales ingresó a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz – HUEM, es decir, por causa natural, más no por negligencia médica o la inobservancia del deber de cuidado de las enfermeras encargadas de su cuidado, pues contrario a lo expuesto en el libelo introductorio, el medicamento denominado dolex fue suministrado por la madre y no el personal de enfermería, y a pesar de ello, fue hasta después de treinta (30) minutos que el menor presentó síntomas respiratorios graves, situación de cara a la cual el personal de ese nosocomio actuó de formas esmerada, profesional, diligente y oportuna, con empeño de la pericia y los medios científicos a disposición de salvaguardar la vida, no obstante, el resultado no haya sido satisfactorio.

Así las cosas, este Despacho colige que en el presente medio de control no se reúnen los elementos exigidos para atribuirle responsabilidad al Estado por los hechos en que se fundó la demanda, habida cuenta de que los medios probatorios resultaron insuficientes para su demostración, luego entonces, la decisión no puede ser otra que la de **negar** las súplicas de la demanda.

659

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Décimo Administrativo Oral del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

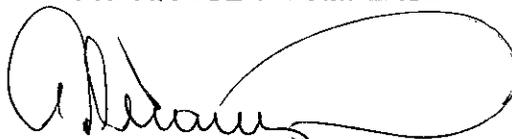
**PRIMERO: DECLÁRESE PROBADA** la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la Nación – MINISTERIO DE SALUD, de conformidad con la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: NIÉGUENSE** las súplicas de la demanda, de conformidad con la parte motiva de la presente providencia.

**TERCERO: DEVUÉLVASE** a la parte actora la suma consignada para gastos del proceso o su remanente, si los hubiere.

**CUARTO:** Una vez ejecutoriada la presente providencia, **ARCHÍVESE** el expediente, previas las anotaciones secretariales de rigor.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**ALEXA YADIRA ACEVEDO ROJAS**  
**JUEZ**