



## CONCEPTO No. 105 / 2025

Bogotá, D.C. 28 de agosto de 2025

SEÑORES

### CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN A

Consejera Ponente Doctor **Fernando Alexei Pardo Flórez**

E. S. D.

**EXPEDIENTE: 76001233301020150007501 (72959)**

**ACCIÓN: Reparación Directa**

**ACTOR: Doris Tobar Rentería y otros**

**DEMANDADO: Nación – Clínica Farallones S.A y otros**

**Sentido del Concepto: Solicitud de CONFIRMAR la sentencia recurrida respecto de negar las pretensiones de la demanda// No se configuró la falla probada en el servicio médico por parte de las entidades de salud demandadas //**

El Ministerio Público presenta a consideración de la Sala concepto en el proceso de la referencia, teniendo en cuenta que la función de la Procuraduría General de la Nación se centra en la vigilancia del cumplimiento del ordenamiento jurídico, la protección del patrimonio público y de los derechos y las garantías fundamentales.

## 1. ANTECEDENTES

### 1.1. La Demanda.

La señora DORIS TOBAR RENTERIA y otros, a través de apoderado judicial y en ejercicio del medio de control de reparación directa, instauraron demanda contra la CLÍNICA FARALLONES S.A, RED DE SALUD DEL ORIENTE, COOSALUD ESS EPS-S, la SECRETARIA DE SALUD y el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI por la responsabilidad administrativa que les corresponde en razón de los perjuicios materiales e inmateriales originados por el deficiente servicio médico prestado a la señora DORIS TOBAR RENTERIA



durante su etapa de gestación entre noviembre del 2009 a junio del 2010, lo que generó lesiones y alteraciones significativas en el desarrollo de su bebe.

### 1.1.1. Hechos

Que en diciembre del 2009 la señora DORIS TOBAR RENTERÍA conoció que estaba embarazada y que para esa fecha ya contaba con 3 meses de gestación, razón por la cual, inició sus controles prenatales en el CENTRO DE SALUD EL VALLADO DE CALI, donde nunca se le detectaron anomalías, excepto la anemia que padecía y que quedó registrada en la historia clínica de la paciente.

Que a partir del 6º mes los controles prenatales se desarrollaron de manera conjunta en el CENTRO DE SALUD EL VALLADO y LA CLÍNICA FARALLONES S.A, recalcando que se trató de un embarazo en condiciones normales.

El 22 de junio de 2010 nació la menor A.M.B.T en la CLÍNICA VERSALLES S.A de Cali, parto que se llevó a cabo sin complicaciones.

Cuando cumplió los 2 y medio de vida de la niña, empezaron a notar retrasos en su desarrollo motriz, razón por la cual, el 1º de noviembre de 2012 fue sometida a varios exámenes médicos, entre ellos, un TAC cerebral que arrojó un posible proceso infeccioso congénito.

Con el fin de aclarar el diagnóstico, el 30 de enero de 2013, el médico especialista Juan Fernando Gómez recomendó otros estudios con el fin de descartar la presencia de toxoplasmosis y rubeola, los cuales se entregaron el 5 de abril de 2013 y que sugirieron que *“las múltiples calcificaciones cortico subcorticales posiblemente como consecuencia del proceso infeccioso congénito, fueron a causa del desarrollo de toxoplasmosis y rubeola en el proceso de gestación de la señora Doris Tobar Rentería”*

La niña continuó en tratamiento médico debido a los graves problemas visuales que padece por causa de su condición, los cuales se prolongarán a lo largo de su existencia, generándole impacto emocional, personal y hasta económico, pues no podrá desarrollar con suficiencia actividades laborales, debido a sus limitaciones.

Señalan los demandantes, que existió falla en la prestación del servicio médico, porque no se aplicaron correctamente los protocolos médicos establecidos para la detección temprana de las alteraciones del embarazo, pues se omitió la realización de exámenes que permitieran



descartar la presencia de toxoplasma y rubeola, evitando así que se presentaran cuadros infecciosos como los que ahora se cuestionan.

### 1.1.2. Pretensiones

PRIMERA. Declarar administrativamente responsables al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD, RED DE SALUD DE ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESS, CLINICA FARALLONES S.A. y COOSALUD ESS EPS-S de la ciudad de Cali, de todos los daños y perjuicios materiales e inmateriales que se le han ocasionado a cada uno de los demandantes.

SEGUNDO. Condenar al pago de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales a las demandadas, por los daños ocasionados a la parte demandante, discriminados de la siguiente manera:

Parte Demandante	Daño Emergente futuro	Lucro Cesante futuro	Daño Moral	Daño a la Salud	Total SMMLV
Menor AMBT	250	600	100	390	1340
Doris Tobar Rentería	Consolidado 19	550	100	0	100
Alexander Balanta Maturana	0	0	100	0	100
Miguel Ángel Tobar Rentería	0	0	100	0	100
Luz Marina Rentería Gamboa	0	0	100	0	100
Sofía Maturana Moreno	0	0	100	0	100
<b>Total</b>	<b>250 futuro y 19 consolidado</b>	<b>1150</b>	<b>600</b>	<b>390</b>	<b>1840</b>

### 1.2. El Ministerio Público

No se presentó escrito que contuviera concepto en esta instancia.

### 1.3. Sentencia de primera instancia

El Tribunal Administrativo del Valle del Cauca en sentencia del 20 de febrero del 2025 negó las pretensiones de la demanda por no haberse demostrado falla en el servicio médico de las entidades demandadas. No condenó en costas.

Dentro de los argumentos expuestos se señaló que el Centro de Salud VALLADO, como hospital primario, cumplió con lo establecido por la Resolución 412 de 2000, norma que regía



en el momento de la atención a la materna, pues ante el cuadro de anemia, la paciente fue remitida a la especialidad de ginecología, dándole adecuado manejo. Para ese momento no estaba dentro de la norma tomar los exámenes de toxoplasmosis IgG e IgM, pues los exámenes obligatorios de acuerdo al protocolo médico eran: VIH, hemograma, glicemia, serología, cuadro hemático, frotis y citología vaginal, curvas de glicemia, hepatitis b.

Además de los estudios ecográficos practicados a la señora DORIS TOBAR RENTERIA, no se notó irregularidades o sugerencia de toxoplasmosis, razón por la cual los profesionales de la salud no ordenaron otro tipo de exámenes, tanto la madre, como la menor fueron asintomáticas.

Que el hecho de que en el 2009 se hubiera presentado un brote de toxoplasma en la ciudad de Cali, y que se hubiera realizado una rueda de prensa en torno a la necesidad de implementar vigilancia, ello no significó que se hubiera expedido normatividad de obligatorio cumplimiento, solo se impartió una serie de recomendaciones como lavado de manos, cocción de alimentos, pero no referida a cambios en los protocolos de control prenatal, lo cual solo ocurrió a partir de 2013, donde se incluyó la detección de IgG e IgM, en los protocolos.

#### **1.4. Argumentos de la apelación - Parte Demandante**

Solicitó revocar la sentencia del 20 de febrero del 2025 proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca y condenar al pago de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, solicitados en la demanda, para lo cual se basó en una indebida valoración de las pruebas recaudadas así.

##### **1.4.1. Orden de practicar exámenes cargada en el sistema**

Reprocha el apelante el hecho de que el Tribunal del Valle hubiera pasado por alto que existía una orden cargada en el sistema para la práctica de los exámenes de toxoplasmosis a la gestante DORIS TOBAR RENTERÍA, sin que en la historia clínica aparezca quien la ordenó y cuando, de tal manera que si a la gestante le fue ordenada dicha prueba de Toxoplasmosis era porque resultaba importante para la salud y bienestar de su bebé.

Situación que a criterio del extremo demandante conlleva de manera clara una falla en la valoración de esta prueba, por parte de la primera instancia, pues los peritos tanto del extremo demandante (ginecólogo obstetra Dr. Dairo Gutiérrez Cuello) como el del extremo demandado (pediatra Dra. Marlen Anabel Ortiz burgos), reconocieron al momento de sustentar sus dictámenes, que dentro del análisis que realizaron de la historia clínica del expediente, **no**



***obraba ningún resultado o prueba de toxoplasmosis ordenada a la paciente***, motivo por el cual, los argumentos del perito gineco obstetra Dr. Dairo Gutiérrez Cuello resultan acertados al señalar que la ***prueba de toxoplasmosis*** se le debió haber ***realizado a esta paciente y consignado sus valores en la historia clínica***, ya que la ciudad de Cali – Valle, es una zona conocida por los profesionales de la salud como endémica de esta patología de toxoplasmosis.

Teniendo en cuenta que el ***Decreto 3039 del 2007***, por el cual se adopta el ***Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010***, indicaba implementar sistemas de vigilancia de enfermedades que pudieran ocasionar enfermedad congénita, mencionando la ***toxoplasmosis***

Además, las guías del Ministerio de Salud del año 2000 en su numeral 5.2 establecía que se debe tener en cuenta en la gestante los riesgos biológicos y sociales, como lo era el factor endémico de la toxoplasmosis en el municipio de Santiago de Cali.

Por su parte, la perito del extremo demandado Dra. Marlen Anabel Ortiz Burgos, indicaba que no existía en ese momento disposiciones, guías o recomendaciones que indicaran sobre la necesidad de la prueba de la toxoplasmosis en el control de la gestante y por ende no era necesario en este caso particular, habersele practicado dicha prueba.

Posteriormente, el demandado COOSALUD E.S.S allegó respuesta al requerimiento del Tribunal de una orden cargada en el sistema para la práctica de los exámenes de toxoplasmosis a la gestante DORIS TOBAR RENTERÍA, por lo que reitera que no se estableció en la historia clínica quien y cuando se ordenó dicha prueba.

#### 1.4.2. Dictamen del Dr. Dairo Gutiérrez Cuello

Respecto del dictamen pericial del Dr. Dairo Gutiérrez Cuello, gineco-obstetra quien enumeró las razones técnicas por las cuales eran necesarias la prueba de toxoplasmosis en la gestante TOBAR RENTERÍA, conforme a la Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo, la cual era una Guía del Ministerio de Salud del año 2000; señaló el apelante, que el Tribunal no lo analizó con el rigor que se debía; pues simplemente se limitó a señalar que para la fecha de los hechos no existía la obligación de ordenar el examen de la toxoplasmosis a la paciente.

#### 1.4.3. Testimonio del Dr. Carlos Andrés Calero Saa

Quien manifestó que había valorado a la gestante en un control prenatal en marzo del 2010 y que conforme al protocolo que se tenía para ese entonces en la RED DE SALUD DEL



ORIENTE, se tenía indicado el examen de toxoplasmosis en las mujeres embarazadas y que a la historia clínica le faltaba la ficha de control donde se hace el registro de los exámenes que se han practicado.

Al respecto señala el apelante que dicha situación evidencia un *desorden administrativo en el manejo de la historia clínica* por parte del prestador del servicio de salud, lo cual también es constitutivo de falla del servicio.

### **1.5. Alegatos de Conclusión**

No se presentó escrito de alegatos de conclusión por ninguna de las partes

## **2. CONSIDERACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO**

### **2.1. Problema jurídico**

- ¿La prueba de toxoplasmosis para los años 2009 y 2010 se encontraba prescrita en los protocolos médicos del Ministerio de Salud y Protección Social, para las madres gestantes?
- ¿Se acreditó falla probada del servicio de salud en las atenciones que se le brindaron a la señora DORIS TOBAR RENTERÍA, al no detectarse en los controles prenatales la presencia de toxoplasmosis?

### **2.2. Marco teórico**

Pueden ser tenidos como referentes teóricos, los siguientes aspectos, que integran el argumento que constituye el concepto del Ministerio Público:

#### **2.2.1. Responsabilidad extracontractual del Estado**

Encuentra su sustento en el artículo 90 de la Constitución Política, cláusula general de la responsabilidad extracontractual del Estado, determinando que el Estado será responsable por los daños antijurídicos que le sean imputables, los cuales deben ser causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. Así mismo el Consejo de Estado, en pronunciamientos recientes ha explicado que *“los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración*



entendiendo por tal, el componente que permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado”<sup>1</sup>.

## 2.2.2. Marco Normativo

### 2.2.2.1. Precedente jurisprudencial

#### **TÍTULO DE IMPUTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL ESTADO / FACULTAD DEL JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO / FALLA PROBADA / PRUEBA DEL DAÑO / FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO / NEXO DE CAUSALIDAD / CARGA DE LA PRUEBA POR EL ACCIONANTE<sup>2</sup>**

“La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. [...] No obstante que el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano no privilegió un título de imputación, la posición de la Corporación en esta época se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño, sin perjuicio de que en los casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por un régimen de responsabilidad objetiva. **NOTA DE RELATORÍA:** Sobre la facultad que tiene el juez para determinar el título de imputación aplicable, cita: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 19 de abril de 2012, rad. 21515, C. P. Hernán Andrade Rincón.”

### 2.2.2.2. Disposiciones normativas

**2.2.2.2.1. Ministerio de Salud - Resolución 412 del 2000** Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

**ARTICULO 9. DETECCION TEMPRANA.** Adóptanse las normas técnicas contenidas en el anexo técnico 1-2000 que forma parte integrante de la presente resolución, para las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, enunciadas a continuación:

- a. Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10 años)
- b. Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- c. Detección temprana de las alteraciones del embarazo
- d. Detección temprana de las alteraciones del Adulto (mayor de 45 años)
- e. Detección temprana del cáncer de cuello uterino
- f. Detección temprana del cáncer de seno

<sup>1</sup> CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera. Sentencia del 10 de septiembre de 2014. Expediente: 29939.

<sup>2</sup> CONSEJO DE ESTADO Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección A Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico. 3 de abril de 2020 Rad No: 76001-23-31-000-2011-01309-01(56819)



g. *Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual*

**PARAGRAFO.** Los contenidos de las normas técnicas de detección temprana serán actualizados periódicamente de acuerdo con los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico, la tecnología disponible en el país y el desarrollo científico y la normatividad vigente.”

## **NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO** Ministerio de Salud – Dirección General de Promoción y Prevención año 2000

**5.2 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MÉDICINA GENERAL (89.0.2.01)** En la primera consulta prenatal buscas evaluar el estado de salud, los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales asociados al proceso de la gestación y determinar el plan de controles.

### **“5.2.3 Solicitud de exámenes paraclínicos”**

- *Hemograma completo que incluya: Hemoglobina, hematocrito, leucograma y velocidad de sedimentación (Hemograma: hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos, índice eritrocitario, leucograma, recuento de plaquetas e índices plaquetarios 90.2.2.07)*
- *Hemoclasificación (90.2.2.11)*
- *Serología (Serología prueba no treponémica VDRL en suero o LCR)*
- *Uroanálisis (uroanálisis con sedimento y densidad urinaria 90.7.1.05)*
- *Pruebas para detección de alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos (glicemia en ayunas, glucosa en suero, LCR u otro fluido diferente a orina 90.3.8.41) para detectar diabetes pregestacional; en pacientes de alto riesgo para diabetes mellitus, prueba de tolerancia oral a la glucosa desde la primera consulta (Glucosa, curva de tolerancia cinco muestras 90.3.5.48).*
- *Ecografía obstétrica: Una ecografía en el primer trimestre. (Ecografía Pélvica Obstétrica con evaluación de la circulación placentaria y fetal 88.1.4.31)*
- *Ofrecer consejería (Consulta de Primera Vez por citología 89.02.08) y prueba Elisa para VIH (VIH 1 y 2 anticuerpos 90.6.1.66) y HbsAg (Serología para hepatitis B antígeno de Superficie 90.6.1.35)*
- *Frotis de flujo vaginal en caso de leucorrea o riesgo de parto prematuro (Coloración de Gram y lectura para cualquier muestra 90.1.1.04)*
- *Citología cervical de acuerdo con los parámetros de la norma de detección del cáncer de cuello uterino (Citología cervicouterina 89.9.2.00)*

**5.2.4 Administración de Toxoide tetánico y diftérico (99.3.1.08 y 99.3.1.06)** La aplicación de estos biológicos, debe realizarse de acuerdo con el esquema de vacunación vigente y los antecedentes de vacunación de la gestante.

**5.2.5 Formulación de micronutrientes** Se deberá formular suplemento de Sulfato Ferroso en dosis de 60 mg de hierro elemental/día y un miligramo día de Acido Fólico durante toda la gestación y hasta el 6º mes de lactancia. Además debe formularse calcio durante la gestación, hasta completar una ingesta mínima diaria de 1.200- 1.500 mg.

**2.2.2.2. DECRETO 3039 DE 2007** del 10 agosto por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Dentro del Alcance se encuentra el Anexo Técnico “Objetivos, metas y estrategias prioritarias en salud”

**Objetivo 1** Mejorar la salud infantil. Estrategias para mejorar la salud infantil

**Líneas de política números 2 y 3.** Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud

(...)

g) Implementar en todas las Entidades Promotoras de Salud, EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS estrategias para mejorar la prevención y control de la retinopatía perinatal, la sífilis gestacional y congénita; la detección y control del hipotiroidismo congénito;



*i) Mejorar el acceso y calidad en la prestación de los servicios de prevención y control de los riesgos y atención de las enfermedades que afectan a los niños y niñas, así como a sus madres durante el control prenatal y la atención del parto.*

**Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

*a) Implementar un sistema de vigilancia de las anomalías congénitas con énfasis en rubéola, sífilis y toxoplasmosis, y de la mortalidad perinatal, neonatal e infantil.*

Subrayado fuera del texto

### **2.3. Las pruebas obrantes**

Dentro del material probatorio que obra en el expediente, destacamos las siguientes foliaturas, consideradas como pertinentes para el análisis del presente caso.

2.3.1. Historia Clínica de la IPS Centro de Salud Vallado de la Red de Salud del Oriente, en la que se lee que:

Que el 4 de noviembre de 2009 luego de una prueba de embarazo en el CENTRO DE SALUD EL VALLADO la señora DORIS TOBAR RENTERÍA confirmó que su condición de madre gestante.

Que el 9 de noviembre de 2009, la señora TOBAR RENTERÍA acudió a la IPS para inscribirse al programa de control prenatal, por tener 1 mes de embarazo, donde se le asignó cita para el 18 de noviembre, a la cual no asistió.

El 15 de enero de 2010 hubo comunicación con el esposo de la señora TOBAR RENTERÍA sobre la inasistencia a la cita, por lo que se le agendó para el 18 del mismo mes y año, cita a la cual tampoco asistió.

Los días 19, 20 y 22 de enero del 2010 el personal del centro médico se comunicó con la señora TOBAR RENTERÍA, pero en la última oportunidad el teléfono se encontraba fuera de servicio.

El 25 de enero de 2010 el personal de salud realizó visita a la dirección registrada por la señora TOBAR RENTERÍA, en la cual no fue localizada; pero por información de los vecinos quienes suministraron otra dirección, pero ya en el sitio no se encontró a la señora, por lo que se le dejó mensaje escrito para que asistiera a los controles prenatales

El 27 de enero de 2010 la señora TOBAR RENTERÍA asistió a su primer control prenatal, donde informó que no estaba asistiendo a ninguna otra IPS para sus controles. Dentro de los antecedentes ginecológicos se lee: gesta 3 partos, 1 aborto, edad gestacional: 4 meses.

El 25 de febrero de 2010 en cita de ginecología se hizo seguimiento con resultados de paraclínicos, solicitando urocultivo, ecografía obstétrica, recomendando toma de micronutrientes. No se dejó



constancia de hallazgos anormales, pero sí de la inconstancia con la que tomaba micronutrientes, por lo que se le formularon nuevamente.

El 29 de marzo de 2010, se observó buena evolución al dolor en hipogastrio que presentaba, sin anormalidades en el desarrollo del embarazo, y se ordenó la realización de frotis vaginal, parcial de orina, GRAM (utilizado para identificar infecciones bacterianas), VDRL (prueba serológica para la sífilis), más cuadro hemático y formulación de micronutrientes.

El 8 de mayo de 2010 la señora TOBAR RENTERÍA acudió con resultados de pruebas de laboratorio en condiciones normales, con recurrencia en el cuadro de infección urinaria, pero sin alteraciones en la gestación, recomendando la toma de micronutrientes y de hierro, enviando citología cervical, curvas de glucosa y advirtiendo sobre signos de alarma en caso de sangrado o ausencia de movimientos fetales.

El 4 de junio de 2010 la señora TOBAR RENTERÍA registró un buen estado general y se ordenó la realización de cuadro hemático, serología y ecografía de control.

El 22 de junio de 2010 nació la hija de la señora TOBAR RENTERÍA en la Clínica Versailles S.A, en condiciones de normalidad, con buena evolución de la madre y de la recién nacida.

2.3.2. Tac Cerebral Simple realizado a la menor AMBT en la Unidad Neurológica Santa Clara el 10. de noviembre del 2012, en el cual se señaló como conclusión “*múltiples calcificaciones cortico subcorticales bilaterales, posiblemente como consecuencia de un proceso infeccioso congénito.*”

2.3.3. Historia Clínica del Hospital Isaías Duarte Cancino ESE en el que se destaca el examen del 30 de enero del 2013 realizado a la menor AMBT sobre el Aspecto general se lee: *Estrabismo lateral OI. Percepción visual inadecuada. No déficit de tipo motor o sensitivo. Repertorio verbal pobre. Dif autoregulación y conducta. Juego y exploración inmadura.*

2.3.4. Resultado del examen del Laboratorio Dinámica del 5 de abril del 2013 tomado a la menor AMBT en el que se estableció reactividad al toxoplasma -anticuerpo IgG-, toxoplasma gondii -anticuerpo IGM), citomegalovirus -anticuerpos IgG-. Por otra parte, se detalló no reactividad en citomegalovirus -anticuerpos IgM-, reactividad para rubeola -anticuerpo IgG- y no reactividad para anticuerpos M de rubeola.

2.3.5. Peritaje rendido por la doctora Marlen Anabel Ortiz Burgos que acudió como especialista designada por la Red de Salud de Oriente E.S.E, quien señaló que la E.S.E se regía en el momento de la atención a la materna por la Resolución 412 de 2000, norma que no disponía la toma de los exámenes de toxoplasmosis IgG e IgM, que lo ideal era que la madre consultara antes de embarazarse para analizar la existencia de toxoplasmosis. Que ante el



cuadro de anemia, la paciente fue remitida a la especialidad de ginecología. Por lo que considera que el hospital primario cumplió con esos parámetros, dándole adecuado manejo.

Que sobre la rueda de prensa que se presentó en 2009 por parte del Dr. Alejandro Varela, Secretario de Salud de Cali, en torno a la necesidad de implementar vigilancia ante el aumento de casos de toxoplasmosis, aclaró que en todo caso no era una normativa de obligatorio cumplimiento, sino la emisión de una serie de recomendaciones como lavado de manos, cocción de alimentos, pero no referida a cambios en los protocolos de control prenatal, pues solo a partir de 2013, es decir, 3 años después del nacimiento de la paciente se incluyó dentro del protocolo la detección de IgG e IgM.

Agregó que en el caso hipotético de que se hubieren tomado los exámenes mes a mes, podría haberse prevenido la aparición de consecuencias complejas como las que aquí se debaten, pero que el hecho de que las pruebas especializadas resultaran negativas no descarta 100% la presencia del toxoplasma, menos en una paciente que no asiste cumplidamente a las citas como era el caso de la señora DORIS.

Por último, encontró una madre que no asistía a controles prenatales, pues aproximadamente se advierten unos 5 llamados fallidos antes de la primera cita de seguimiento.

2.3.6. Peritaje del profesional Dairo Gutiérrez Cuello como perito de refutación designado por la parte actora, no aseguró que fuera obligatorio para la época del embarazo de la señora DORIS TOBAR RENTERIA la toma del examen de toxoplasmosis para las madres gestantes.

Enfatizó que ante los varios pronunciamientos por los entes de salud departamental y municipal donde se alertaba de la presencia de toxoplasma para el año 2009 en su entender, hacía obligatoria la práctica del examen.

Por último, reconoció la falta de adherencia de la paciente a los controles prenatales y el impacto negativo de su inasistencia; pero aclaró que, sin importar esa situación, era deber del médico enviarle los exámenes por toxoplasmosis en cualquier fecha, porque es un deber del prestador de salud, adaptar las guías a las necesidades del momento.

2.3.7. Testimonio de la médica Carolina Chica Medina quien señaló que para la época de los hechos era profesional de control prenatal. Manifestó que para ese momento, la Empresa se ceñía a realizar controles prenatales de acuerdo a lo establecido en la Resolución 412 de 2000, para las madres gestantes de los años 2009 y 2010 no había indicación para solicitar el examen de toxoplasmosis o rubeola, menos en un nivel de complejidad I.



Respecto de los exámenes obligatorios de acuerdo al protocolo médico, dijo que eran: VIH, hemograma, glicemia, serología, cuadro hemático, frotis y citología vaginal, curvas de glicemia, hepatitis b. Cosa distinta ocurre en la actualidad, donde esos exámenes se realizan trimestralmente e incluso antes de la concepción, pero eso ocurrió con el cambio de protocolo.

Anotó que luego de revisar la historia clínica, observó que la paciente se remitió a especialista en ginecología por sus antecedentes de anemia para que continuara sus controles debido al riesgo que tenía, pero que la E.S.E duplicaba dosis de hierro porque era lo que estaba a su alcance. Señaló que la usuaria presentó múltiples infecciones urinarias y tenía problemas de adherencia a los micronutrientes que se recomendaban.

Advirtió que ni con exámenes clínicos ni con las ecografías se evidenció alguna alteración en el estado de salud de la materna ni del feto, menos de signos de alarma que sugirieran toxoplasmosis.

Respecto de los riesgos biológicos y psicosociales, dijo que normalmente cuando se anotaban circunstancias que ameritaran tratamiento minucioso, se remitían las gestantes a especialista como ocurrió con la usuaria, diciendo que Coosalud ESE normalmente las dirigía a la Clínica Farallones de Cali pero que no le consta si la paciente asistió puntualmente a esa IPS, pues la usuaria fue inasistente a los controles.

2.3.8. Certificación de la Clínica Farallones del 15 de mayo del 2015, mediante la cual el Director Médico señala que no se encontró registro de historia clínica de atención, prestada a la señora DORIS TOBAR RENTERIA identificada con la C.C. 38.4670.907

2.3.9. Oficio del 6 de febrero del 2023 de la COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD, a nombre de la señora Doris Tobar Rentería, cédula No. 38.470.907 y carnet 76001284907, respecto a las remisiones a la Clínica Farallones.

Autorización	Fecha	Proveedor origen	Proveedor	Razón social	Diagnóstico	Servicio	Descripción
76001121926	2010/08/04	900230115	900230115	GRUPO DE ESPECIALISTAS PARA LA ATENCION DE LA GESTANTE EN CASA GEST LTDA	Z321	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)
76001103836	2010/01/18	900230115	805013591	ANGEL DIAGNOSTICA S.A.	Z321	906211	Epstein-barr. ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]





Autorización	Fecha	Proveedor origen	Proveedor	Razón social	Diagnóstico	Servicio	Descripción
76001103836	2010/01/18	900230115	805013591	ANGEL DIAGNOSTICA S.A.	Z321	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
76001118582	2010/07/12	800048954	800048954	CLINICA VERSALLES	o268	S11304341	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION DE CUATRO CAMAS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
76001108121	2009/11/30	900230115	900230115	GRUPO DE ESPECIALISTAS PARA LA ATENCION DE LA GESTANTE EN CASA GEST LTDA	Z321	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)
76001102090	2009/12/14	900230115	805013591	ANGEL DIAGNOSTICA S.A.	Z321	906159	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G POR EIA

## 2.4. Caso concreto

Antes de entrar a resolver los problemas jurídicos planteados, esto es, si existió falla en el servicio médico prestado a la señora DORIS TOBAR RENTERIA es necesario tener presente algunas situaciones que se presentaron durante la atención médica que se le brindó a la madre gestante.

### 2.4.1. Situaciones fácticas relevantes

De la historia clínica aportada al expediente se puede extraer que, durante los primeros meses de gestación, es decir, desde octubre a diciembre del 2009 la señora DORIS TOBAR RENTERIA, solo asistió a uno donde confirmó su estado de embarazo y luego asistió a control prenatal el 27 de enero de 2010.

A partir de febrero de 2010, asistió con regularidad a los controles en los cuales se le ordenaron los exámenes de laboratorio de rutina como cuadro hemático, frotis vaginal, y serología y las ecografías requeridas para observar la evolución del bebe.

El 22 de junio del 2010 nació la menor AMBT, parto que no tuvo inconveniente alguno, pues se



trató de un parto normal tanto para la madre como para la menor, pues ninguna presentó síntomas que alertaran a los profesionales de la salud.

De lo anterior, se puede extraer que durante el embarazo la señora DORIS TOBAR RENTERIA no presentó síntomas que generara preocupación de su salud y la de su bebé, además se pudo establecer como lo señaló la médica Carolina Chica Medina que presentó antecedentes de anemia, por lo que la ESE duplicaba dosis de hierro, de igual manera se estableció que presentó múltiples infecciones urinarias y que tuvo dificultades con el consumo de micronutrientes, por lo que los profesionales de la salud, insistían en ello.

Por otro lado, se estableció que la ESE COOSALUD realizó 6 autorizaciones entre los años 2009 y 2010 para la señora DORIS TOBAR RENTERIA, para toma de exámenes de toxoplasma Gondi, anticuerpos IGG a instancia de la IPS Ángel Diagnostica S.A. Pero no quedó demostrado que la paciente se hubieran realizado dichos exámenes.

Para el 1o. de noviembre del 2012 se le realizó un TAC cerebral a la menor AMBT, en el que se señaló que la menor presentaba *“múltiples calcificaciones cortico subcorticales bilaterales, posiblemente como consecuencia de un proceso infeccioso congénito.”*

Con la realización de los exámenes de 5 de abril del 2013 a la menor A.M.B.T se señaló reactividad al toxoplasma -anticuerpo IgG-, toxoplasma gondii -anticuerpo IGM), citomegalovirus -anticuerpos IgG-. Por otra parte, se detalló no reactividad en citomegalovirus -anticuerpos IgM-, reactividad para rubeola -anticuerpo IgG- y no reactividad para anticuerpos M de rubeola. Es decir que es positiva para toxoplasmosis y rubeola.

#### **2.4.2. Aspectos controversiales**

Seguidamente esta vista fiscal se referirá a los problemas jurídicos planteados, para ello inicialmente se tendrá en cuenta las disposiciones que se encontraban vigentes para finales del 2009 y el primer semestre del 2010, relacionadas con la detección temprana de las alteraciones del embarazo y en ese sentido encontramos:

- La Resolución 412 del 2000 del Ministerio de salud *“Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública”*, en cuyo art. 9o. Sobre Detección Temprana, se adoptó las normas técnicas, para las actividades, procedimientos e intervenciones, dentro de las que están la detección temprana de las alteraciones del



embarazo y dentro de dicha norma se señalan 9 exámenes que se deben ordenar a la madre gestante como son:

- *Hemograma completo que incluya: Hemoglobina, hematocrito, leucograma y velocidad de sedimentación (Hemograma: hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos, índice eritrocitario, leucograma, recuento de plaquetas e índices plaquetarios 90.2.2.07)*
- *Hemoclasificación (90.2.2.11)*
- *Serología (Serología prueba no treponémica VDRL en suero o LCR)*
- *Uroanálisis (uroanálisis con sedimento y densidad urinaria 90.7.1.05)*
- *Pruebas para detección de alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos (glicemia en ayunas, glucosa en suero, LCR u otro fluido diferente a orina 90.3.8.41) para detectar diabetes pregestacional; en pacientes de alto riesgo para diabetes mellitus, prueba de tolerancia oral a la glucosa desde la primera consulta (Glucosa, curva de tolerancia cinco muestras 90.3.5.48).*
- *Ecografía obstétrica: Una ecografía en el primer trimestre. (Ecografía Pélvica Obstétrica con evaluación de la circulación placentaria y fetal 88.1.4.31)*
- *Ofrecer consejería (Consulta de Primera Vez por citología 89.02.08) y prueba Elisa para VIH (VIH 1 y 2 anticuerpos 90.6.1.66) y HbsAg (Serología para hepatitis B antígeno de Superficie 90.6.1.35)*
- *Frotis de flujo vaginal en caso de leucorrea o riesgo de parto prematuro (Coloración de Gram y lectura para cualquier muestra 90.1.1.04)*
- *Citología cervical de acuerdo con los parámetros de la norma de detección del cáncer de cuello uterino (Citología cervicouterina 89.9.2.00)*

De la lectura de este listado no se encuentra como obligatorio para las madres gestantes el examen de toxoplasmosis ni el de rubeola.

Por otro lado, el Decreto 3039 de 2007 mediante el cual se adoptó el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Dentro del Objetivo 1, Mejorar la salud infantil se encuentran las Estrategias para mejorar la salud infantil y como líneas de política las 2 y 3 hacen mención algunos literales lo relacionado con las estrategias para la prevención y control de algunas enfermedades como:

*g) “...la retinopatía perinatal, la sífilis gestacional y congénita; la detección y control del hipotiroidismo congénito;*

*i) Mejorar el acceso y calidad en la prestación de los servicios de prevención y control de los riesgos y atención de las enfermedades que afectan a los niños y niñas, así como a sus madres durante el control prenatal y la atención del parto.*

En la línea de política 4 en el literal a) se refiere a la vigilancia en salud y gestión del conocimiento, para lo cual dispone implementar un sistema de vigilancia de anomalías congénitas con énfasis en rubéola, sífilis y toxoplasmosis, y de la mortalidad perinatal, neonatal e infantil.

Específicamente debemos precisar que esta política a lo que se refiere es a la implementación de un sistema de vigilancia, en la que hace mención a la rubéola y la toxoplasmosis, como



anomalías congénitas; pero en ningún lado se entiende que los exámenes para evidenciar estas infecciones deban ser ordenados de manera obligatoria.

En ese sentido, debemos señalar que en atención a las disposiciones que se encontraban vigentes durante el 2009 y el primer semestre del 2010, tiempo durante el cual duró el embarazo de la señora DORIS TOBAR RENTERIA no existía la obligatoriedad por parte de las instituciones médicas de la RED DE SALUD DE ORIENTE como servicio médico de complejidad I, de ordenar el examen de toxoplasmosis y rubéola para las madres gestantes y con mayor razón, si la paciente no presentaba síntoma alguno que pudiera entenderse que era positiva para la infección causada por el parásito *Toxoplasma Gondii*.

Por otro lado, y para tener un poco más de información buscando en internet<sup>3</sup> se puede leer que dentro de los síntomas de toxoplasmosis en mujeres embarazadas se encuentra la fiebre, la fatiga, el cansancio o debilidad, dolor de garganta o inflamación de los ganglios linfáticos, dolor muscular y articular, síntomas similares a la gripe, escalofríos y sudores nocturnos.

Síntomas que la señora DORIS TOBAR RENTERIA no tuvo durante el embarazo o por lo menos no reportó a las instituciones médicas a las que acudió en este periodo de gestación, tal y como se pudo extraer de la historia clínica.

De lo anterior podemos concluir que para el año 2009 y 2010, de acuerdo a lo señalado en la Resolución 412 del 2000 y el Decreto 3039 de 2007, incluido la Norma Técnica para la Detención Temprana de las Alteraciones del Embarazo, normas vigentes para los mencionados años, no existía obligatoriedad por parte de los profesionales de la salud del sistema de salud pública del país, de ordenar la realización de los exámenes de toxoplasmosis ni rubéola para las madres gestantes.

### **2.4.3. De los argumentos del Apelante**

Ahora bien, en relación con los argumentos expuestos por el apelante en los que hace mención de una indebida valoración de tres pruebas que considera son fundamentales para la prosperidad de sus pretensiones y que el Tribunal no valoro adecuadamente, como son:

Primera Prueba. El oficio del 6 de febrero de 2023 mediante el cual la ESE COOSALUD informó que el 14 de diciembre del 2009, se había autorizado “*el examen de laboratorios*

---

<sup>3</sup> [Toxoplasmosis en el embarazo - Nestlé FamilyNes](#)



*toxoplasma Gondii*, anticuerpos IGG por EIA en IPS Ángel Diagnóstica S.A.” a la señora DORIS TOBAR RENTERIA, lo cual a criterio del apelante significa que el profesional de la salud que los ordenó en su momento consideró que la paciente requería la toma de dichos exámenes.

Al Respecto considera el Ministerio Público que la prueba resulta insuficiente para demostrar la falla del servicio, pues si acaso lo único que se puede establecer es que en efecto, y a pesar de no ser obligatoria dicha prueba, esta se ordenó, pero nada se dice de si se practicó o no, y si no se practicó, si fue por descuido o negligencia de la paciente o atribuible a una falla del servicio por parte de las entidades prestatarias de salud a cargo de la gestante, sobre esta prueba puede establecerse 2 hipótesis:

2.4.3.1. Que si bien el examen fue ordenado y autorizado por la ESE, la señora TOBAR RENTERIA omitió realizarse la prueba, bien por descuido, ignorancia, o mera negligencia, lo cual configuraría una culpa exclusiva de la víctima.

2.4.3.2. Que la señora TOBAR RENTERIA quiso realizarse el examen, pero no pudo hacerlo, porque al momento de presentarse la paciente a la IPS esta le hubiera negado el servicio por cualquier otra circunstancia que hubiera ocasionado la no realización de la prueba, o que en controles posteriores se hubiere omitido advertir a la paciente sobre la necesidad de realizarse la prueba, lo cual hubiere podido ser constitutivo de una falla del servicio, pero estas circunstancias, si fue que existieron, debieron de haber sido alegadas y probadas por el demandante.

En ese orden, la parte demandante debió haber informado los motivos por los cuales los resultados no se encontraban en la historia clínica de la señora DORIS TOBAR RENTERIA, para de esta manera reclamar una omisión o falla en el servicio médico.

Por lo anterior, debe decirse que esta prueba en ningún momento sirve de sustento a las pretensiones de la demanda, sino por el contrario, deja dudas sobre lo que realmente pudo haber sucedido con la práctica de esta prueba, si se ordenó para ser tomada la muestra en la clínica Farallones S.A, ¿porque la paciente no acudió a dicha institución médica? pues recordemos que la clínica Farallones certifico que en sus registros *no se encontró ningún registro de historia clínica de atención prestada*. ¿Porque no se practicó? Y si efectivamente se practicó ¿Porque no aparecen los resultados en la historia clínica? razón por la cual, esta vista fiscal considera que no es de recibo el reproche que hace el apelante al valor probatorio de esta prueba.



Segunda Prueba. El dictamen presentado por el Dr. Gutiérrez Cuello en el que destacó que ante los varios pronunciamientos de los entes de salud departamental y municipal donde se alertaba de la presencia de toxoplasma para el año 2009, en la población de la ciudad de Cali por lo que, en su entender, hacía obligatoria la práctica del examen para las madres gestantes.

Se considera por esta vista fiscal que dicha posición no puede ser simplemente a criterio del profesional de la salud, cuando no existe norma que así lo disponga, sino que dicho comportamiento debe basarse en la manifestación de unos síntomas, con los cuales se amerite la orden de dichos exámenes, situación que no ocurría para el momento de los hechos; pues los profesionales de la salud se ceñían estrictamente a lo establecido en los protocolos donde se establecía los exámenes que eran obligatorios para las madres gestantes y dentro de los cuales no se encontraban los de toxoplasmosis y rubeola, situación que fue corroborada por el mismo perito, al señalar que en los protocolos no se exigía la práctica de los mencionados exámenes, por lo que considera el Ministerio Público que las solas medidas de carácter preventivo que anuncian las autoridades para evitar la aparición o extensión de una enfermedad que en ese momento se presenta con una *prevalencia* alta en una determinada ciudad, no puede interpretarse como una obligación que modifique o imponga una carga adicional a lo que la *lex artis* médica y las normas aplicables determinaban para ese momento respecto de una madre gestante, máxime si esta no refería ningún síntoma que pudiera arrojar sospechas de padecer esa enfermedad. Recordemos que en materia de responsabilidad médica se exige la falla probada del servicio, así que no es posible establecer responsabilidad a partir de hipótesis o suposiciones surgidas de las declaraciones públicas de las autoridades desprovistas de una orden legal y expresa.

Tercera Prueba. El testimonio del Dr. Carlos Andrés Calero Saa, quien valoró a la paciente en marzo del 2010 y señaló que en su momento notó que no se encontraba en la historia clínica la ficha de registro de los exámenes, situación que según el apelante significaba el desorden administrativo del Centro Médico, lo cual constituye una falla en el servicio.

Al respecto considera el Ministerio Público, que dicha situación, puede ser un motivo de reproche hacia la entidad de salud, pero ello por sí solo no significa que sea suficiente para establecer que dicho descuido, en términos de responsabilidad extracontractual, sea de tal envergadura que pueda catalogarse como el causante del daño por el cual se reclaman perjuicios.

En este orden de ideas, debemos señalar que en estas condiciones no le asiste asidero a los argumentos expuestos por el apelante para acreditar la falla en el servicio médico que se le



prestó a la señora DORIS TOBAR RENTERIA durante su embarazo entre finales del 2009 y el primer semestre del 2010.

Consideración final.

Finalmente, no se puede desconocer que en materia de responsabilidad médica también existen ciertas obligaciones para el paciente, que resultan de la responsabilidad que todos tenemos en materia del cuidado de nuestra propia salud, de seguir de manera rigurosa las recomendaciones médicas y los controles prenatales en caso de madres gestantes, teniendo presente que se encuentra establecido es que dentro de los primeros meses de gestación, la señora TOBAR RENTERIA hizo caso omiso a las fechas mediante las cuales se le fijó orden para cita de control que se hicieron por parte de la entidad prestadora de salud CENTRO DE SALUD VALLADO de la RED DE SALUD ORIENTE para su primer control prenatal, pues teniendo el examen positivo de su embarazo desde el 4 de noviembre de 2009, solo acudió a esta cita hasta el 27 de enero del 2010, fecha en la cual se encontraba en su 4º mes de embarazo, de acuerdo a lo señalado en la historia clínica.

Situación que fue advertida por la médica que leyó la historia clínica, Carolina Chica Medina, quien señaló que la usuaria fue inasistente a los controles, así como el médico Dairo Gutiérrez Cuello como perito de refutación designado por la parte actora, al reconocer la falta de adherencia de la paciente a los controles prenatales y el impacto negativo de su inasistencia, igualmente la doctora Marlen Anabel Ortiz Burgos que acudió como especialista designada por la Red de Salud de Oriente E.S.E, y quien señaló que, encontró una madre que no asistía a controles prenatales, pues aproximadamente se advierten unos 5 llamados fallidos antes de la primera cita de seguimiento.

Sobre la insistencia del personal médico a esta cita es importante ilustrarnos un poco sobre el desarrollo del feto en estos primeros meses de gestación, para lo cual acudiremos a la información médica que se encuentra en internet<sup>4</sup> encontrando que, en estos meses, *“empieza a formarse el cerebro, la médula espinal, el corazón y las extremidades del bebé, con sus dedos en manos y pies. Al final del tercer mes de embarazo, están formados todos los órganos y partes esenciales del cuerpo.”*

Dentro de los exámenes se señala, *“es recomendable la realización pruebas para detectar ciertas anomalías genéticas, que suelen incluir un análisis de sangre y una ecografía. Estas pruebas no diagnostican síndromes específicos, sino que evalúan los posibles riesgos de*

---

<sup>4</sup> Dodot.es Primer trimestre del embarazo: síntomas y desarrollo



*tener diferentes enfermedades.”*

En ese sentido, debemos señalar que si bien la madre tuvo información de su estado de embarazo de manera oportuna, no acudió oportunamente a los controles; y en ese orden, le es muy difícil al personal médico tomar las medidas necesarias para contrarrestar alguna situación que se pueda presentar, pues como ya se dijo, es obligación de los pacientes cumplir con las recomendaciones médicas mínimas que se exigen en cada caso en particular.

Bajo estas condiciones, se considera por esta vista fiscal que no hay elementos suficientes para establecer que haya habido una omisión que constituya falla probada en el servicio por parte de los profesionales de la salud que atendieron a la señora DORIS TOBAR RENTERIA durante su etapa de gestación entre el 2009 y el 2010, según se pudo evidenciar respecto de los exámenes de toxoplasmosis y rubeola que son de los que se deriva el supuesto daño ocasionado según la argumentación de la demanda.

Pues respecto de dichos exámenes, lo que pareciera estar probado es que a pesar de no ser obligatorios para aquella época, estos efectivamente fueron ordenados y se le autorizaron por la entidad COOSALUD, pero lo que no aparece en la historia clínica es el resultado de los mismos; ni tampoco la parte demandante allegó prueba de las razones por las cuales no fue posible su realización.

En ese sentido, el Ministerio Público considera que deberá confirmarse la sentencia proferida por el Tribunal del Valle del Cauca del 20 de febrero del 2025, pues con los elementos probatorios aportados no se pudo establecer que se hubiera configurado una falla en el servicio de salud, por parte de las entidades demandadas que fue las que atendieron a la señora DORIS TOBAR RENTERIA entre el 2009 y el 2010 en la ciudad de Cali.

### 3. CONCLUSIÓN

Por lo anterior, se solicitará al H. Consejo de Estado **CONFIRMAR** la decisión adoptada por el Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca, en sentencia del 20 de febrero del 2025, en la cual se negó las pretensiones de la demanda.

De la Honorable Magistrada,



**CARLOS JOSE HOLGUIN MOLINA**  
PROCURADURIA DELEGADA DE INTERVENCION 9 CUARTA ANTE EL CONSEJO DE  
ESTADO  
PROCURADOR DELEGADO

Anexo(s): 0,  
Número de folios: 22  
CSV: 80c71cd1-39fe-40a8-a0b0-66119bc2c243

Elaboró: NIDIA ANDREA GONZALEZ ROJAS  
Aprobó: CARLOS JOSE HOLGUIN MOLINA