



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

Popayán Cauca, 08 de octubre de 2023.

Doctora:

MARITZA GALINDEZ LOPEZ.

JUEZ NOVENA ADMINISTRATIVA ORAL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN CAUCA.

Ciudad

<u>Acción</u>	:	CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA.
<u>Tipo de Proceso</u>	:	REPARACIÓN DIRECTA.
<u>Demandante</u>	:	SEGUNDO FREDY JIMENEZ CARVAJAL Y OTROS.
<u>Demandado</u>	:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA Y OTROS.
<u>Acto Procesal</u>	:	<u>ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA</u>
<u>Radicación</u>	:	<u>19001333300920180000400.</u>

CÉSAR NICOLÁS IMBACHÍ PÉREZ, mayor y vecino de Popayán Cauca, con domicilio y residencia profesional conocidos en la Calle 4 No. 4-18 Interior 101 del Edificio ALTOZANO Tel. 8242692 del Centro Histórico de la ciudad de Popayán Cauca, Email: nico_1.140@hotmail.com, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.061.782.053 expedida en la ciudad de Popayán Cauca, Abogado en Ejercicio con Tarjeta Profesional número 313.602 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de mandatario judicial sustituto de la parte actora dentro del proceso de la referencia, mediante el presente escrito me permito descorrer el traslado del auto de fecha 24 de octubre de 2023, notificado en estrados en la misma fecha y por medio del cual se CLAUSURÓ la ETAPA PROBATORIA y se CONVOCÓ a las partes para presentar los ALEGATOS DE CONCLUSIÓN de manera escrita, lo que hago mediante el presente libelo, para que sean tenidos en cuenta al momento de proferir el FALLO JUDICIAL DE PRIMERA INSTANCIA que en derecho corresponda, en los siguientes términos:

I. TEORÍA DEL CASO

Señora juez, tal y como se había advertido desde el libelo introductorio, este es el TÍPICO CASO en el cual se evidencia que por parte de LA ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, se llevó a cabo un diagnóstico equivocado y lo que es aún más grave, se dio egreso a un paciente con dengue sin las recomendaciones mínimas que son exigibles de acuerdo con el protocolo de manejo de dengue adoptado para la fecha de los hechos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual trajo consigo que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ ORTEGA (Q.E.D), NO fuese manejado en casa por su núcleo familiar conforme a dicho protocolo, lo cual se tradujo a la postre en el deterioro paulatino y severo de su estado de salud, ello como quiera que a raíz de la ante dicha situación, su patología evoluciona de un dengue sin signos de alarma, a un dengue con signos de alarma y posteriormente a un dengue grave que termino por coartarle la vida el día 13 de octubre de 2015, todo lo cual se habría evitado si desde el día 08 de octubre cuando consulto a esta institución por primera vez se hubiese diagnosticado su patología, y se hubiesen dado tanto al mismo como a su núcleo familiar las recomendaciones de manejo en casa de tal afección. Situaciones todas estas que dan lugar a que la entidad demandada sea declarada administrativa y patrimonialmente responsable de los daños y perjuicios tanto de índole material, como inmaterial, sufrido por para de cada uno de los demandantes.

II. LO QUE SE DEMANDA

Las PRETENSIONES aparecen relacionadas en el acápite de la demanda denominado “DECLARACIONES Y CONDENAS”, desarrollado a folios 77 a 85 del archivo denominado “001 cuaderno principal” del expediente digital.

III. FUNDAMENTO DE LAS PRETENSIONES.



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

De manera muy sucinta, es preciso indicar que las pretensiones de la presente demanda, encuentran su fundamento principal como lo advertimos en nuestra TEORÍA DEL CASO, en la muerte del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ ORTEGA (Q.E.D) y en los consecuentes daños y perjuicios de índole material e inmaterial que se derivaron de ello y que sufren cada uno de los demandantes, y que tuvieron lugar con ocasión del negligente, irregular e imperito servicio de salud que le fue prestado al mismo por parte de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO el día 08, 11 y 12 de octubre de 2015, ya que se llevó a cabo un diagnóstico equivocado y lo que es aún más grave, se adoptó un plan de manejo erróneo, ya que se le dio egreso a un paciente con dengue sin las recomendaciones mínimas que son exigibles de acuerdo con el protocolo de manejo de dengue adoptado para la fecha de los hechos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual trajo consigo que el citado menor, NO fuese manejado en casa por su núcleo familiar conforme a dicho protocolo, lo cual se tradujo a la postre en el deterioro paulatino y severo de su estado de salud, ello como quiera que a raíz de la ante dicha situación, su patología evoluciono de un dengue sin signos de alarma, a un dengue con signos de alarma y posteriormente a un dengue grave que termino por coartarle la vida el día 13 de octubre de 2015.

IV. PROBLEMA JURÍDICO A DESARROLLAR

Probado como se encuentra, que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ ORTEGA (Q.E.D) falleció el día 13 de octubre de 2015 debido a que padeció la enfermedad del Dengue la cual evoluciono hasta un estadio o fase grave, le corresponderá a este despacho judicial de instancia, establecer:

1. ¿Si la evolución de la enfermedad del dengue padecida por parte del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ ORTEGA (Q.E.D) desde una fase sin signos de alarma hasta una fase grave y su consecuente fallecimiento el día 13 de octubre de 2015 con ocasión de la misma, sobrevino o no a raíz del erróneo diagnóstico y del equivocado plan de manejo adoptado por parte de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO el día 08 de octubre de 2015, cuando dio egreso al mismo bajo el diagnostico de infección debida a adenovirus en vez de dengue y sin las recomendaciones mínimas y necesarias para la atención de su patología en casa de acuerdo con el protocolo adoptado para la fecha de los hechos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, y del negligente, irregular, inadecuado e imperito servicio de salud que le fue prestado por parte de esta entidad los días 11 y 12 de octubre de 2015 y por parte del Hospital Susana López de Valencia los días 12 y 13 de octubre de la misma anualidad, cuando finalmente falleció, a tal punto que se comprometa la responsabilidad de las mismas a título de falla en el servicio, acarreando que sean declaradas administrativa y patrimonialmente responsable por ello y por los consecuentes daños y perjuicios tanto de índole material, como inmaterial sufridos por parte de cada uno de los demandantes con ocasión del citado daño antijurídico y si consecuentemente los llamados en garantía deben reconocer o no de manera total o parcial el monto indemnizatorio a que haya lugar?
2. ¿Si se estructura en favor de las entidades demandadas y de los llamados en garantía, alguna de las excepciones de fondo planteadas en la contestación de la demanda y en la contestación del llamamiento en garantía, respectivamente, a la luz de los medios probatorios legal y oportunamente aducidos al presente medio de control?

V. TESIS DE LA PARTE DEMANDANTE FRENTE AL PROBLEMA JURÍDICO.

Conforme a los elementos materiales de prueba que existen y se han incorporado dentro del presente medio de control, concluimos sin dubitación alguna que la enfermedad del dengue padecida por parte del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ ORTEGA (Q.E.D) evoluciono a una fase con signos de alarma y finalmente a un dengue grave, que termino coartarle la vida el día 13 de octubre de 2015,

2



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

debido a al inadecuado, negligente, irregular e imperito servicio de salud que le fue prestado por parte de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, ello puesto que en primer lugar el día 08 de octubre de 2015, cuando consulto por primera vez a esta institución NO solo se erró en su diagnóstico, puesto que se definió que cursaba con infección debida a adenovirus, cuando lo que realmente padecía era dengue, sino que además se adoptó respecto del mismo un plan de manejo equivocado, ya que se le dio egreso sin las recomendaciones mínimas que son exigibles para el manejo del dengue en casa de acuerdo con el protocolo adoptado para la fecha de los hechos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual trajo consigo su inadecuado manejo por parte de su núcleo familiar al interior de su hogar y consecuentemente el deterioro paulatino y severo de su estado de salud, a tal punto que su enfermedad paso de estar en una fase sin signos de alarma a un dengue grave que fue el que finalmente le coartó la vida en la citada fecha y en segundo lugar, en virtud de que la atención medica prestada al mismo los días 11 y 12 de octubre de 2015 cuando consulto a la misma por segundo vez de igual forma fue negligente e irregular, todo lo cual da lugar a que tal entidad demandada sea declarada administrativa y patrimonialmente responsable por los daños y perjuicios tanto de índole material, como inmaterial, sufridos por parte de cada uno de los demandantes, al ser ello imputable a la misma a título de FALLA EN EL SERVICIO.

Así las cosas y con el propósito de resolver el problema jurídico planteado en los términos ya indicados y el establecido por parte del Despacho en la AUDIENCIA INICIAL y por su puesto con el fin de sustentar la presente respuesta a los mismos, se procederá a la luz de los elementos materiales probatorios obrantes al interior del plenario y a lo **ACEPTADO** por parte de la entidad demanda en la CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA a (i) Realizar un análisis detallado de los hechos probados al interior del presente medio de control, para de manera posterior a ello, (ii) exponer ante el Despacho la acreditación de los elementos estructurales de la responsabilidad de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO., en el caso en concreto, esto es: el daño, la imputación que se abordará desde la FALLA EN EL SERVICIO y el nexo causal entre los mismos; y finalmente (iii) se expondrán a luz de lo acreditado dentro del plenario los perjuicios tanto de índole material, como inmaterial que fueron sufridos tanto por parte de la victima directa, como por parte de cada uno de los demandantes, con ocasión del daño antijurídico que les fue ocasionado.

I. LO PROBADO DENTRO DEL PROCESO Y LOS ARGUMENTOS QUE SUSTENTAN LA TEORÍA DEL CASO PROPUESTA Y LA RESPUESTA AL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO POR EL SUSCRITO APODERADO DE LA PARTE ACTORA Y EL QUE SE FIJÓ EN LA AUDIENCIA INICIAL POR PARTE DE ESTA JUDICATURA.

En el proceso obra prueba suficiente de los siguientes hechos:

1. LAS RELACIONES DE PARENTESCO Y DE FAMILIARIDAD DE LOS ACTORES

De conformidad con los medios materiales probatorios obrantes al interior del expediente, quedo demostrado que el núcleo familiar del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ ORTEGA (Q.E.D), se encuentra conformado por sus padres SEGUNDO FREDY JIMENEZ CARVAJAL Y MILDA ORTEGA CASTILLO, por sus abuelos paternos GILDARDO JIMENEZ Y VIGILIA CARVAJAL MUÑOZ, por sus abuela materna FLORESMIRA ORTEGA CASTILLO, por sus tíos paternos RUBIEL AMERICO ORTEGA Y JAIR ORTEGA, según dan cuenta de manera clara y precisa los folios de registro civil de nacimiento de los mismos obrantes a folios 7 a 22 del cuaderno principal y 18 a 26 del expediente electrónico, lo aceptado por parte del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, en la contestación de la demanda, y el testimonio de los señores OSMAN ARLEY RUIZ BUITRÓN y ROCÍO ESPINOZA ORDOÑEZ contenido en el archivo digital denominado "0059. Audiencia pruebas 3"



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

2. EL FALLECIMIENTO DEL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D) A CAUSA DEL DENGUE.

De conformidad con los medios materiales probatorios obrantes al interior del expediente, quedo demostrado en primer lugar que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D), falleció el día 13 de octubre de 2015, tal como se acredita con el registro civil de defunción obrante a folio 25 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y en segundo lugar, que el deceso del mismo sobrevino a causa de la enfermedad del dengue que padeció según se desprende de la historia clínica del mismo y del dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA.

3. EL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D) PROVENÍA DE UNA ZONA ENDÉMICA DE DENGUE.

Al interior del proceso de la referencia, con el Dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA quedo plenamente demostrado que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) provenía de una zona endémica de dengue, esto es el Municipio de Patía Cauca, ello puesto que la misma en la contestación a la pregunta No. 2, obrante a folio 10 del dictamen indico:

“ 2. ¿De acuerdo con su conocimiento técnico especifique si el Municipio de Patía Cauca, se encontraba clasificado para el año 2015, como una zona endémica o de alto riesgo de dengue?

Si, el municipio Patía Cauca para el 2015 era clasificado como endémico para Dengue y correspondía a uno de los municipios con mayor carga de la enfermedad.”

4. LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA AL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D) EN LA ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 Y EL DIAGNOSTICO ESTABLECIDO.

Dentro del plenario quedo plenamente acreditado que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) el día 08 de octubre de 2015, siendo la 1:18 AM consulto a la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por cuadro clínico consistente en fiebre, malestar y dolor del cuello, oportunidad está en la que fue manejado bajo el diagnóstico de infección debida a adenovirus y posteriormente a ello, dado de alta siendo las 11:35 AM de la misma fecha, sin siquiera haberse sospechado de la enfermedad del dengue como en efecto correspondía, debido a su sintomatología y al hecho de que provenía de una zona endémica de dengue, tal como consta a folios 27 y 28 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y folios 5 y 6 del archivo digital denominado “ 084 Historia Clínica el Bordo”

5. LAS RECOMENDACIONES GENERALES DADAS POR PARTE DEL DOCTOR FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS AL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) Y A SU NÚCLEO FAMILIAR EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 AL MOMENTO DE SU EGRESO.

De conformidad con los elementos materiales de prueba obrantes al interior del plenario, quedo plenamente demostrado que el día 08 de octubre de 2015 siendo las 11:35 AM se dio egreso al menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por parte del Dr. FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS con recomendaciones generales, tal como consta a folios 27 y 28 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y folios 5 y 6 del archivo digital

4



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

denominado “ 084 Historia Clínica el Bordo”. **Recomendaciones generales** estas que se circunscribieron según el propio dicho del citado galeno en audiencia de pruebas de fecha 23 de marzo de 2023 a: “*si presentaba fiebre, si presentaba dolor, si presenta convulsiones, si el dolor es intenso debe volver al servicio de urgencias*” (Minuto 45:50 a 48:00).

6. **EL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) PARA EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 CUANDO CONSULTO POR PRIMERA VEZ A LA ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA AUNQUE SI BIEN NO ERA POSIBLE DETERMINAR CON CERTEZA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, SI SE LE DEBIÓ ESTABLECER COMO IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O SOSPECHA LA ENFERMEDAD DEL DENGUE.**

Al interior del proceso de la referencia, con el Dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA quedo plenamente demostrado que al menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) el día 08 de octubre de 2015, se le debió establecer como impresión diagnóstica dengue y consecuentemente adoptar respecto del mismo el plan de manejo definido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para pacientes con dengue del grupo A, es decir manejo ambulatorio con instrucciones de ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos.

Lo ante dicho según fue claramente definido en el dictamen pericial rendido por la citada perito, concretamente a folios 37 y 45 del mismo donde se dio contestación a las preguntas número 7, 14 y 15 en los siguientes términos:

“7.’ Indique si cuando el menor consultó por primera vez, presentaba signos de alarma o era posible sospechar que había sido contagiado de dengue. Explique su respuesta

*En la primera consulta al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 a la 1:18 am el paciente tenía un cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. No presentaba signos de alarma para Dengue. Sin embargo, el lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue.**” (Negrilla y subrayado fuera del texto)*

14. ¿De acuerdo con los protocolos y su experticia médica, precise si los medicamentos formulados al menor se encuentran contraindicados en pacientes con dengue?

*El paciente ingresó el 08-10-2015 a la 1:18 am al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del grupo Grupo A.***

*Grupo A corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden **ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar***

5



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

medicamentos intramusculares. La dipirona debe ser considerada para manejo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular, ni en paciente pediátrico.”

“15. Cómo evalúa usted la atención médica que recibió menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA el día 08 de octubre de 2.015, cuando consultó por primera vez al servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. Considera usted que la misma fue adecuada, oportuna y exhaustiva? En caso negativo describa cual era la conducta que debía adoptar el personal médico del servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. respecto del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA?

En el Ingreso al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 a la 1:18 am el paciente ingresó por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. No se especifica en la historia, no obstante, por la hora de ingreso del niño al hospital (madrugada 1:18 am) se puede pensar en un importante grado de malestar del paciente y la dificultad del manejo por parte de los padres en la casa.

*Posterior al manejo realizado en el hospital, con el control de la fiebre, con tolerancia oral se dio orden de salida con formula médica y recomendaciones generales según se indica en la historia clínica del menor. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del Grupo A.***

Grupo A, corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.” (Negrillas y subrayado fuera del texto original)

Aunado a lo antes indicado la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en la contradicción del dictamen y bajo ese mismo orden de ideas indico:

- Minuto 1:51:11 “¿Es decir que uno de los posibles resultados del diagnóstico en el sentido de la cuestión febril sino estoy mal podría haber sido el que fue diagnosticado el día 08 a la una de la mañana cierto? Doctor, si son muchas posibilidades diagnosticas en esa primera consulta, son muchas, son muchas posibilidades diagnósticas. **LO QUE PASA ES QUE A UN PACIENTE DEL BORDO, O DE NEIVA O DE CUALQUIER CIUDAD DEL PAÍS EXPUESTA O ENDÉMICA A DENGUE, A TODA LA POBLACIÓN CON UN CUADRO FEBRIL, TODO MUNDO PIENSA ¿SERÁ DENGUE? ÓSEA, PORQUE ES UNA ZONA ENDÉMICA, COMO EN ESTE MOMENTO QUE A CUALQUIERA LE DÉ GRIPA ¿SERÁ COVID? ES TAL CUAL. ¿SERÁ COVID? ES LA PRIMERA PREGUNTA, ÓSEA UNO SE EXPONE A ESO PORQUE ESTAMOS EN UNA ZONA ENDÉMICA,** pero tiene 20 o más diagnósticos diferenciales de ese primer día” (Mayúsculas, negrillas y subrayado propias)
- Minuto 2:06:06 “¿Es decir con los primeros síntomas que llego el paciente al hospital por el primer ingreso que tuvo donde presentaba fiebre, con esos síntomas que

6



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

*presentaba era posible determinar que tenía dengue? No doctora, con ese primer no puede uno diagnosticar de una vez que sea dengue, no, solamente ese signo de fiebre no puede uno diagnosticar en el primer ingreso que él tuvo no es factible porque hay muchos diagnósticos diferenciales, **ES UNA POSIBILIDAD MUY GRANDE QUE SEA DENGUE EL TENER FIEBRE DE UN DÍA, ES UNA POSIBILIDAD MUY GRANDE EN UNA ZONA ENDÉMICA COMO ES EL MUNICIPIO DEL BORDO,** pero no es el único diagnóstico posible, no” (Negrillas y subrayadas propias).*

7. PARA EFECTOS DE INSTAURAR EL TRATAMIENTO FRENTE AL DENGUE, **NO SE REQUIERE QUE SE DEFINA O SE CONFIRME EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, SINO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE QUE SE SOSPECHE DE DICHA PATOLOGÍA** Y EN VIRTUD DE ELLO, Y TENIENDO EN CUENTA QUE EXISTÍA UNA PROBABILIDAD MUY GRANDE DE QUE EL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA PARA EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 CURSARA CON DENGUE, DEBIÓ SER MANEJADO DESDE ESE MISMO MOMENTO BAJO LA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O SOSPECHA DE DENGUE.

Al interior del plenario se encuentra plenamente acreditado en primer lugar que el tratamiento respecto al Dengue, **para efectos de su instauración NO depende de la confirmación o certeza de dicha patología**, sino que por el contrario, **BASTA CON LA SOSPECHA DE SU EXISTENCIA**, para efectos de instaurar el manejo respectivo, como bien lo concluyo la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en su informe pericial, concretamente en el folio 54 y 55 del mismo donde dio contestación a la pregunta No. 22 en los siguientes términos:

“Según la guía válida para 2015 el diagnóstico se debe realizar principalmente con un alto índice de sospecha clínica por parte del médico y su equipo. El adecuado diagnóstico clínico de manera precoz es la clave para evitar el compromiso del paciente y un avance a una etapa siguiente.

*El diagnóstico con pruebas indirectas como Serología para dengue con IgG e IgM solo es Posible después del 5 día de enfermedad momento en que ya está empezando la tercera Etapa del dengue que es la de recuperación, Figura 5. El hospital si debería contar con estas pruebas para diagnóstico, **sin embargo el manejo médico del paciente debe estar pensado según la sospecha clínica y no depender de las pruebas debido a que sería muy tardío y contraproducente para el tratamiento óptimo de los pacientes**”*

(...)

*Los métodos directos para aislamiento del virus, se deben realizar en los primeros cinco (5) días de la enfermedad siendo el tercer día de los síntomas el momento óptimo Figura 6., **no obstante el manejo clínico de los pacientes no debe depender de la confirmación diagnóstica del dengue debido a que sería una conducta clínica errónea. Las pruebas son un apoyo no el pilar del tratamiento de los pacientes. Las pruebas ayudan en la confirmación y vigilancia de los entes territoriales.**”*

Así las cosas y teniendo en cuenta que para el día 08 de octubre de 2015, cuando el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) consulto por primera vez HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. existía en palabras de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA **una probabilidad muy grande de que estuviese cursando con dengue**, al punto que se debía establecer como impresión diagnóstica **“dengue”**, tal como quedo indicado en precedencia, y especialmente el hecho de que el tratamiento frente a tal

7



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

patología se instaura únicamente por sospecha de tal afección, desde ese mismo momento, es decir, desde el día 08 de octubre de 2015 el mismo debió ser manejado bajo al impresión diagnóstica o sospecha de dengue.

8. **EI MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA PARA EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015, PODÍA SER MANEJADO AMBULATORIAMENTE, PERO CON INSTRUCCIONES DE INGESTA ORAL DE LÍQUIDOS, REPOSO EN CAMA, CONTROL DE LA FIEBRE CON ACETAMINOFÉN Y MEDIOS FÍSICOS, INDICACIONES DE VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA, NO SUMINISTRO DE ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, SALICILATOS, NI SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULARES.**

Al interior del proceso de la referencia, con el Dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA quedo plenamente demostrado que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) para el día 08 de octubre de 2015, podía ser manejado ambulatoriamente, **PERO CON INSTRUCCIONES DE INGESTA ORAL DE LÍQUIDOS, REPOSO EN CAMA, CONTROL DE LA FIEBRE CON ACETAMINOFÉN Y MEDIOS FÍSICOS, INDICACIONES DE VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA, NO SUMINISTRO DE ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, SALICILATOS, NI SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULARES.**

Lo ante dicho puesto que la citada perito, en la contestación a la pregunta 11, 14, 15 y 17 del dictamen pericial obrante a folios 40, 43, 45 y 47 claramente indico:

“11. (...) En la pregunta número 3 de este cuestionario se describió la manera como se debe realizar el seguimiento de los pacientes con diagnóstico de dengue teniendo en cuenta las guías del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015.

*Grupo A, aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo **deben y pueden ser manejados ambulatoriamente se les dan instrucciones de ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.** Se indica para el seguimiento hacer una valoración el día de la defervescencia (primer día sin fiebre) y posteriormente evaluación diaria hasta que pase el periodo crítico (48 horas después de la caída de la fiebre), donde se tiene que evaluar el recuento de plaquetas, hematocrito y aparición de signos de alarma.”*

“14. ¿De acuerdo con los protocolos y su experticia médica, precise si los medicamentos formulados al menor se encuentran contraindicados en pacientes con dengue?

*El paciente ingresó el 08-10-2015 a la 1:18 am al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del grupo Grupo A.***



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

*Grupo A corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden **ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina),** ni usar medicamentos intramusculares. La dipirona debe ser considerada para manejo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular, ni en paciente pediátrico.”*

“15. Cómo evalúa usted la atención médica que recibió menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA el día 08 de octubre de 2.015, cuando consultó por primera vez al servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. Considera usted que la misma fue adecuada, oportuna y exhaustiva? En caso negativo describa cual era la conducta que debía adoptar el personal médico del servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. respecto del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA?

En el Ingreso al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 a la 1:18 am el paciente ingresó por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. No se especifica en la historia, no obstante, por la hora de ingreso del niño al hospital (madrugada 1:18 am) se puede pensar en un importante grado de malestar del paciente y la dificultad del manejo por parte de los padres en la casa.

*Posterior al manejo realizado en el hospital, con el control de la fiebre, con tolerancia oral se dio orden de salida con formula médica y recomendaciones generales según se indica en la historia clínica del menor. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del Grupo A.***

*Grupo A, corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden **ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos,** se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.” (Negritas y subrayado fuera del texto original)*

“17. ¿De acuerdo con la evolución y síntomas que presentó el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA era necesario que permaneciera en observación en el HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E., para determinar su evolución médica? Considera que el egreso de la entidad médica ordenada fue la más acertada? Explique su respuesta.

Según se describe en la historia clínica del menor del ingresó al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 el paciente ingresó por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. Permaneció 10 horas en observación y posterior al manejo realizado en el hospital, con el control de la fiebre, con tolerancia oral se dio orden de salida con formula médica y recomendaciones generales según se indica en la historia clínica del menor.



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

Como el paciente no tenía signos de alarma en ese momento la conducta de egreso con recomendaciones fue adecuada teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015 “pueden ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares”. (Negrillas y subrayado fuera del texto original)

9. EL MANEJO AMBULATORIO DADO EN CASA AL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA A PARTIR DEL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 POR PARTE DE SU NÚCLEO FAMILIAR NO SE DIO CONFORME A LAS INSTRUCCIONES DEL PROTOCOLO DEL MANEJO DE DENGUE, DEBIDO A QUE POR PARTE DEL DOCTOR FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS NUNCA SE INDICARON LAS MISMAS, POR LO QUE EN CONSECUENCIA DESCONOCÍAN ESTAS ABSOLUTAMENTE.

De conformidad con los elementos materiales de prueba obrantes al interior del plenario, quedo plenamente demostrado que el día 08 de octubre de 2015 siendo las 11:35 AM se dio egreso al menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por parte del Dr. FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS con recomendaciones generales, tal como consta a folios 27 y 28 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y folios 5 y 6 del archivo digital denominado “084 Historia Clínica el Bordo”. Recomendaciones generales estas que se circunscribieron según el propio dicho del citado galeno en audiencia de pruebas de fecha 23 de marzo de 2023 a: “si presentaba fiebre, si presentaba dolor, si presenta convulsiones, si el dolor es intenso debe volver al servicio de urgencias” (Minuto 45:50 a 48:00).

Así las cosas, es claro que en la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por parte del Dr. FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS el día 08 de octubre de 2015, NO se indicó, ni al menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) ni a su núcleo familiar, las recomendaciones o instrucciones establecidas en el protocolo de manejo de dengue, las cuales era obligatorio que se impartiera, a saber: “ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.”

De conformidad con lo anterior y dada la ausencia de conocimiento de las citadas instrucciones y recomendaciones bajo las cuales el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) debía ser manejado en casa, naturalmente su núcleo familiar, quienes carecen de manera absoluta de conocimientos médicos, NO manejaron al mismo, conforme correspondía, ya que se reitera, los mismos no solo NO conocían las citadas instrucciones, sino que además las mismas **NO les fueron** indicadas por parte del personal médico de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA, lo que llevo a su absoluto desconocimiento.

10. LA AUSENCIA DE MANEJO DEL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA CONFORME A LAS INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DE LA GUÍA DE MANEJO DEL DENGUE ADOPTADA POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

PROTECCIÓN SOCIAL INFLUYO DE MANERA DETERMINANTE EN EL DETERIORO DE SU ESTADO DE SALUD.

Al interior del proceso de la referencia, con el Dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA quedo plenamente demostrado que el hecho de que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) NO hubiese sido manejado por parte de su núcleo familiar conforme a las directrices e instrucciones establecidas en la guía de manejo de dengue adoptada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de manera posterior al egreso dado en la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA el día 08 de octubre de 2015, **influyo de manera determinante en la evolución negativa de su patología, hasta el punto que termino por coartarle la vida.** Situación está que se reitera sobrevino en virtud de que por parte del personal médico de la citada ESE, **NO** se dio a conocer al citado menor y a su núcleo familiar las recomendaciones, directrices e instrucciones que conforme con la guía de manejo de dengue, los mismos debían cumplir durante su manejo ambulatorio en casa, lo que llevo a los mismos las ignoraran y especialmente a que NO las aplicaran respecto del citado menor, posibilitando ello el deterioro paulatino y grave de su estado de salud.

Lo ante dicho, puesto que la perito, Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en la contestación a la pregunta No. 18, contenida en la página 48 del dictamen pericial indico:

*“La conducta médica de egreso el día 08-10-2015 en un paciente sin signos de alarma concuerda con la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. **No obstante, si el manejo que el niño recibió en casa no fue el recomendado en la guía** “pueden ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma” **el paciente iba a presentar deshidratación y es probable una evolución como la presentada por el paciente**” (negritas y subrayado fuera del texto original)*

11. CUANDO EL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) INGRESO POR SEGUNDA VEZ AL HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA EL DÍA 11 DE OCTUBRE DE 2015, SU PATOLOGÍA YA HABÍA EVOLUCIONADO A UN ESTADIO MUCHO MAS GRAVE, YA QUE PADECÍA DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA EN FASE CRÍTICA.

De conformidad con la historia clínica del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA obrantes a folios 29 a 36 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y especialmente con el dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA quedó plenamente demostrado al interior del plenario, que para el día 11 de octubre de 2015, cuando el citado menor consulto por segunda vez a la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA, su patología, debido a la ausencia de atención adecuada y conforme a las guías de manejo del dengue tal como quedo indicado en precedencia, había evolucionado de manera ostensiblemente negativa, ya que para ese momento padecía dengue con signos de alarma en fase crítica. Al respecto la citada perito en la contestación a la pregunta No. 19, contenida en el folio 49 del dictamen indico:

*“En la Historia Clínica presentada del Hospital del Bordo del 11-10-2015, el paciente de 10 años de edad ingresó en su día 5 de cuadro febril, taquicardico, hipotenso, con signos de alarma dados por dolor abdominal, vómito, trombocitopenia e hipotensión. **Etapas crítica con Diagnóstico: Dengue con signos de alarma**”*



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

En igual sentido, en la contestación a la pregunta No. 20 contenida en el folio 51 del informe pericial rendido por la citada perito, al respecto señalo:

“En la Historia Clínica presentada del Hospital del Bordo del 11-10-2015 6:48 pm, el paciente de 10 años de edad ingresó en su día 5 de cuadro febril, taquicárdico, hipotenso, con signos de alarma dados por dolor abdominal, vómito, trombocitopenia e hipotensión. Corresponde según la Guía del Ministerio de Salud y Protección Social válida para 2015 al Grupo B, pacientes con signos de alarma. Estos pacientes deben ser hospitalizados en segundo nivel de atención para una estrecha observación y tratamiento médico. Pero está muy cercano a pertenecer al Grupo C, decisión que se toma evaluando la evolución clínica del paciente con el manejo implementado.”

12. SI AL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA SE LE HUBIESE ESTABLECIDO LA IMPRESIÓN O SOSPECHA DIAGNOSTICA DE DENGUE DESDE EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 CUANDO CONSULTO POR PRIMERA VEZ AL HOSPITAL NIVEL I EL BORDO COMO EN EFECTO CORRESPONDÍA Y CONSECUENTEMENTE SE HUBIESE ADOPTADO RESPECTO DEL MISMO DESDE ESE MOMENTO EL TRATAMIENTO, RECOMENDACIONES E INSTRUCCIONES RESPECTIVAS, LAS CUALES VALGA REITERAR ES OBLIGATORIO ADOPTAR ANTE LA SOSPECHA DE DENGUE, SIN QUE SE REQUIERA PARA ELLO CONFIRMACIÓN O CERTEZA DEL DIAGNOSTICO, ES PROBABLE QUE SU PATOLOGÍA NO EVOLUCIONARA HASTA EL PUNTO DE COARTARLE LA VIDA.

Lo ante dicho se encuentra plenamente acreditado al interior del plenario con el dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA y con la contradicción del mismo surtida en audiencia de pruebas llevada a cabo el día 24 de octubre de 2023, en la que al respecto la misma índico:

Minuto 2:03:03 “¿De acuerdo a lo que usted nos comenta y lo que nos ha comentado también anteriormente, digamos, si ese diagnóstico se hubiere realizado con anterioridad a la fecha en que se realizó, que posibilidad o habría alguna probabilidad de que el resultado que se dio, es decir el fallecimiento del menor hubiere cambiado, es decir se podría garantizar que con ese diagnóstico digamos as prematuro, el resultado hubiese sido diferente? Es una probabilidad doctora, es una probabilidad (...)”

II. JUICIO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL EN EL SUB JUDICE.

En primera media es preciso señalar que de conformidad con el reiterado criterio jurisprudencial adoptado por parte del Honorable Consejo de Estado en el juicio de responsabilidad del Estado y concretamente en los procesos de reparación directa “es indispensable abordar primeramente, lo relativo a la existencia o no del daño y si el mismo puede o no considerarse antijurídico; solo bajo la premisa de la existencia del daño antijurídico se ha de “realizar la valoración del otro elemento de la responsabilidad estatal, esto es, la imputación del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos que para el efecto se ha elaborado”¹ y una vez acreditados los mismos, es procedente pasar a analizar los perjuicios acreditados dentro del proceso, por lo que en atención a ello, se seguirá dicho derrotero en los presentes alegatos de conclusión.

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Sentencia de fecha 20 de octubre de 2014, Consejera Ponente OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ, Radicación número: 25000-23-26-000-1998-01906-01(27136).



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

1. EL DAÑO ANTIJURÍDICO.

Jurisprudencialmente se ha entendido el Daño antijurídico como “el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc., suponiendo la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extra patrimoniales de que goza un individuo, sin que el ordenamiento jurídico le haya impuesto a la víctima el deber de soportarlo...”²

Frente a este elemento de la responsabilidad es preciso señalar que en el sub judice el mismo se encuentra constituido por la **MUERTE** del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D), ocurrida el día 13 de octubre de 2015, siendo las 11:39 horas, con ocasión del deterioro paulatino y grave de su estado de salud, producto de la evolución de la enfermedad del dengue que padecía, desde un dengue sin signos de alarma, a un dengue con signos de alarma y posteriormente a ello, a un dengue grave, el cual le ocasiono síndrome de choque, acumulación de líquidos, hemorragias severas con compromiso hemodinámico, daño en el hígado, en el sistema nervioso central, disfunción orgánica múltiple y finalmente su fallecimiento en la citada fecha, tal como se acredita al interior del plenario con el registro civil de defunción obrante a folio 25 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal”, con la historia clínica del citado menor obrante a folios 27 a 61 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y con el dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA obrante al interior del archivo digital denominado “082 dictamen pericial”.

2. IMPUTACIÓN DEL DAÑO

Bajo ese orden de ideas, es preciso señalar y reseñar en **primer lugar** que en el asunto sub judice se ve comprometida la responsabilidad de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA, bajo el título de imputación de **FALLA EN EL SERVICIO**, ello puesto que dentro del plenario quedo plenamente acreditado que el daño antijurídico ante dicho sobrevino debido a la inadecuada impresión diagnóstica definida por parte del personal médico de la citada entidad el día 08 de octubre de 2015, y del consecuente e inadecuado manejo adoptado en esta oportunidad, ya que fue precisamente ello, lo que imposibilitó que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D), fuese atendido desde dicha fecha conforme a la guía de manejo de dengue, lo cual acarreo a la postre que la enfermedad del dengue que padecía evolucionara de manera negativa, a tal punto que termino por ocasionar las ante dichas y lamentables consecuencias. Fallas de la citada entidad estas que se concretaron en:

1. **INADECUADA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA RESPECTO DEL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) PARA EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015, CUANDO CONSULTO POR PRIMERA VEZ A LA ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA, DADO QUE AUNQUE SI BIEN PARA ESTE MOMENTO NO ERA POSIBLE DETERMINAR CON CERTEZA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, SI SE LE DEBIÓ ESTABLECER COMO IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O SOSPECHA LA ENFERMEDAD DEL DENGUE, LO CUAL BRILLO POR SU AUSENCIA.**

Dentro del plenario quedo plenamente acreditado en primer lugar que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) el día 08 de octubre de 2015, siendo la 1:18 AM consulto a la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por cuadro clínico consistente en fiebre, malestar y dolor del cuello, oportunidad está en la que fue manejado

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Sentencia de fecha 13 de mayo de 2012, Consejero Ponente ENRIQUE GIL BOTERO, Radicación número: 17001-23-3-1000-1999-0909-01(22592).



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

bajo el diagnóstico de infección debida a adenovirus y posteriormente a ello, dado de alta siendo las 11:35 AM de la misma fecha, tal como consta a folios 27 y 28 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y folios 5 y 6 del archivo digital denominado “084 Historia Clínica el Bordo”

Ahora bien, dentro del plenario de igual forma quedo plenamente acreditado que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) para la fecha de los hechos provenía de una zona endémica de dengue, esto es el Municipio de Patía Cauca, como bien fue definido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA a lo largo de su dictamen pericial y concretamente en la contestación a la pregunta No. 2, contenida en el folio 10 del mismo.

Bajo ese orden de ideas y de acuerdo con lo acreditado al interior del plenario, es claro que el solo hecho que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) para el día 08 de octubre 2015 consultara a la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por cuadro clínico de fiebre y dolor del cuello y especialmente que proviniera de una zona endémica de dengue, **ERAN FUNDAMENTOS SUFICIENTES PARA QUE SE ESTABLECIERA RESPECTO DEL MISMO NO EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, PERO SI LA IMPRESIÓN O SOSPECHA DIAGNOSTICA DE DENGUE, LO CUAL DE MANERA CIERTAMENTE IRREGULAR NO SE HIZO.**

Lo ante dicho según fue claramente definido por parte de la perito, Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en su dictamen pericial, concretamente en las respuestas brindadas a los interrogantes 7, 14 y 15 contenidas en los folios 37, 43, 45 en los siguientes términos:

“7.’ Indique si cuando el menor consultó por primera vez, presentaba signos de alarma o era posible sospechar que había sido contagiado de dengue. Explique su respuesta

*En la primera consulta al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 a la 1:18 am el paciente tenía un cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. No presentaba signos de alarma para Dengue. Sin embargo, el lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue.**” (Negrilla y subrayado fuera del texto)*

14. ¿De acuerdo con los protocolos y su experticia médica, precise si los medicamentos formulados al menor se encuentran contraindicados en pacientes con dengue?

*El paciente ingresó el 08-10-2015 a la 1:18 am al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del grupo Grupo A.***

*Grupo A corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden **ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar***

14



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

medicamentos intramusculares. La dipirona debe ser considerada para manejo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular, ni en paciente pediátrico.”

“15. Cómo evalúa usted la atención médica que recibió menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA el día 08 de octubre de 2.015, cuando consultó por primera vez al servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. Considera usted que la misma fue adecuada, oportuna y exhaustiva? En caso negativo describa cual era la conducta que debía adoptar el personal médico del servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. respecto del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA?

En el Ingreso al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 a la 1:18 am el paciente ingresó por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. No se especifica en la historia, no obstante, por la hora de ingreso del niño al hospital (madrugada 1:18 am) se puede pensar en un importante grado de malestar del paciente y la dificultad del manejo por parte de los padres en la casa.

*Posterior al manejo realizado en el hospital, con el control de la fiebre, con tolerancia oral se dio orden de salida con formula médica y recomendaciones generales según se indica en la historia clínica del menor. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del Grupo A.***

Grupo A, corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.” (Negrillas y subrayado fuera del texto original)

Aunado a lo antes indicado la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en la contradicción del dictamen y bajo ese mismo orden de ideas indico:

- Minuto 1:51:11 “¿Es decir que uno de los posibles resultados del diagnóstico en el sentido de la cuestión febril sino estoy mal podría haber sido el que fue diagnosticado el día 08 a la una de la mañana cierto? Doctor, si son muchas posibilidades diagnosticas en esa primera consulta, son muchas, son muchas posibilidades diagnósticas. **LO QUE PASA ES QUE A UN PACIENTE DEL BORDO, O DE NEIVA O DE CUALQUIER CIUDAD DEL PAÍS EXPUESTA O ENDÉMICA A DENGUE, A TODA LA POBLACIÓN CON UN CUADRO FEBRIL, TODO MUNDO PIENSA ¿SERÁ DENGUE? ÓSEA, PORQUE ES UNA ZONA ENDÉMICA, COMO EN ESTE MOMENTO QUE A CUALQUIERA LE DÉ GRIPA ¿SERÁ COVID? ES TAL CUAL. ¿SERÁ COVID? ES LA PRIMERA PREGUNTA, ÓSEA UNO SE EXPONE A ESO PORQUE ESTAMOS EN UNA ZONA ENDÉMICA,** pero tiene 20 o más diagnósticos diferenciales de ese primer día” (Mayúsculas, negrillas y subrayado propias)
- Minuto 2:06:06 “¿Es decir con los primeros síntomas que llego el paciente al hospital por el primer ingreso que tuvo donde presentaba fiebre, con esos síntomas que

15



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

*presentaba era posible determinar que tenía dengue? No doctora, con ese primer no puede uno diagnosticar de una vez que sea dengue, no, solamente ese signo de fiebre no puede uno diagnosticar en el primer ingreso que él tuvo no es factible porque hay muchos diagnósticos diferenciales, **ES UNA POSIBILIDAD MUY GRANDE QUE SEA DENGUE EL TENER FIEBRE DE UN DÍA, ES UNA POSIBILIDAD MUY GRANDE EN UNA ZONA ENDÉMICA COMO ES EL MUNICIPIO DEL BORDO,** pero no es el único diagnóstico posible, no” (Negrillas y subrayadas propias).*

Así las cosas, es claro que aunque si bien para el día 08 de octubre de 2021 cuando el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA, consulto por primera vez al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO ESE., no era posible definir con plena certeza y definitiva el diagnóstico del mismo, **SI ERA DABLE E IMPERATIVO QUE SE ESTABLECIERA COMO IMPRESIÓN O SOSPECHA DIAGNOSTICA LA ENFERMEDAD DEL DENGUE, PUESTO QUE EL MISMO PRESENTABA SÍNDROME FEBRIL, DOLOR DEL CUELLO Y ESPECIALMENTE PORQUE PROVENÍA DE UNA ZONA ENDÉMICA DE DENGUE, TAL COMO QUEDO INDICADO EN PRECEDENCIA Y LO DEFINIÓ CLARAMENTE LA CITADA PERITO.**

2. INADECUADO MANEJO MEDICO DEL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) POR PARTE DE LA ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015, DEBIDO A QUE ANTE LA ALTA PROBABILIDAD DE QUE EL MISMO CURSARA CON DENGUE, SE DEBIÓ INSTAURAR EL TRATAMIENTO Y MANEJO MEDICO RESPECTIVO DESDE ESE MISMO MOMENTO, YA QUE PARA INSTAURAR EL TRATAMIENTO FRENTE AL DENGUE, **NO SE REQUIERE QUE SE DEFINA O SE CONFIRME EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, SINO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE QUE SE SOSPECHE DE DICHA PATOLOGÍA,** Y PARA LA CITADA FECHA, TAL COMO SE INDICO EN PRECEDENCIA, AL CITADO PACIENTE SE LE DEBIÓ ESTABLECER COMO IMPRESIÓN O SOSPECHA DIAGNOSTICA LA ENFERMEDAD DEL DENGUE, **NO OBSTANTE ELLO, DICHA CONDUCTA BRILLO POR SU AUSENCIA.**

Bajo ese orden de ideas, es preciso reiterar y resaltar en primer lugar, que al interior del plenario quedo plenamente acreditado que para **EFFECTOS DE INSTAURAR EL TRATAMIENTO MEDICO EN CONTRA DEL DENGUE, NO SE REQUIERE ESPERAR HASTA QUE SE CONFIRME O SE TENGA CERTEZA DEL DIAGNOSTICO, SINO QUE SE INSTAURA AL EXISTIR LA SOLA SOSPECHA DE QUE EL PACIENTE CURSA CON LA ENFERMEDAD DEL DENGUE,** como bien lo concluyo la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en su informe pericial, concretamente en el folio 54 y 55 del mismo donde dio contestación a la pregunta No. 22 en los siguientes términos:

“Según la guía válida para 2015 el diagnóstico se debe realizar principalmente con un alto índice de sospecha clínica por parte del médico y su equipo. El adecuado diagnóstico clínico de manera precoz es la clave para evitar el compromiso del paciente y un avance a una etapa siguiente.

*El diagnóstico con pruebas indirectas como Serología para dengue con IgG e IgM solo es Posible después del 5 día de enfermedad momento en que ya está empezando la tercera Etapa del dengue que es la de recuperación, Figura 5. El hospital si debería contar con estas pruebas para diagnóstico, **sin embargo el manejo médico del paciente debe estar pensado según la sospecha clínica y no depender de las pruebas debido a que sería muy tardío y contraproducente para el tratamiento óptimo de los pacientes**”*



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

(...)

*Los métodos directos para aislamiento del virus, se deben realizar en los primeros cinco (5) días de la enfermedad siendo el tercer día de los síntomas el momento óptimo Figura 6., **no obstante el manejo clínico de los pacientes no debe depender de la confirmación diagnóstica del dengue debido a que sería una conducta clínica errónea. Las pruebas son un apoyo no el pilar del tratamiento de los pacientes. Las pruebas ayudan en la confirmación y vigilancia de los entes territoriales.***

Así las cosas y teniendo en cuenta que para el día 08 de octubre de 2015, cuando el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) consulto por primera vez al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. existía en palabras de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA **una probabilidad muy grande de que estuviese cursando con dengue**, al punto que se debía establecer como impresión diagnóstica “**dengue**”, tal como quedo indicado en precedencia, y especialmente el hecho de que el tratamiento frente a tal patología se instaura con la sola sospecha de su existencia en el paciente, desde ese mismo momento, es decir, desde el día 08 de octubre de 2015 el citado menor debió ser manejado bajo al impresión diagnóstica o sospecha de dengue.

De conformidad con lo anterior, el menor el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) desde el día 08 de octubre de 2015, se le debió establecer la impresión diagnóstica de dengue y consecuentemente SE LE DEBIÓ DAR MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO COMO PACIENTE CON SOSPECHA DE DENGUE DEL GRUPO A, ES DECIR SE LE PODÍA INDICAR MANEJADO AMBULATORIO, **PERO CON INSTRUCCIONES DE INGESTA ORAL DE LÍQUIDOS, REPOSO EN CAMA, CONTROL DE LA FIEBRE CON ACETAMINOFÉN Y MEDIOS FÍSICOS, INDICACIONES DE VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA, NO SUMINISTRO DE ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, SALICILATOS, NI SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULARES.**

Lo ante dicho según fue plenamente acreditado al interior del plenario, con el Dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA, ya que la misma en la contestación a la pregunta 11, 14, 15 y 17 contenidas en los folios 40, 43, 45 y 47 claramente indico:

“11. (...) En la pregunta número 3 de este cuestionario se describió la manera como se debe realizar el seguimiento de los pacientes con diagnóstico de dengue teniendo en cuenta las guías del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015.

*Grupo A, aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo **deben y pueden der manejados ambulatoriamente se les dan instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.** Se indica para el seguimiento hacer una valoración el día de la defervescencia (primer día sin fiebre) y posteriormente evaluación diaria hasta que pase el periodo crítico (48 horas después de la caída de la fiebre), donde se tiene que evaluar el recuento de plaquetas, hematocrito y aparición de signos de alarma.”*



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

“14. ¿De acuerdo con los protocolos y su experticia médica, precise si los medicamentos formulados al menor se encuentran contraindicados en pacientes con dengue?

El paciente ingresó el 08-10-2015 a la 1:18 am al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del grupo Grupo A.**

Grupo A corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden **ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.** La dipirona debe ser considerada para manejo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular, ni en paciente pediátrico.”

“15. Cómo evalúa usted la atención médica que recibió menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA el día 08 de octubre de 2.015, cuando consultó por primera vez al servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. Considera usted que la misma fue adecuada, oportuna y exhaustiva? En caso negativo describa cual era la conducta que debía adoptar el personal médico del servicio de URGENCIAS del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E. respecto del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA?

En el Ingreso al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 a la 1:18 am el paciente ingresó por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. No se especifica en la historia, no obstante, por la hora de ingreso del niño al hospital (madrugada 1:18 am) se puede pensar en un importante grado de malestar del paciente y la dificultad del manejo por parte de los padres en la casa.

Posterior al manejo realizado en el hospital, con el control de la fiebre, con tolerancia oral se dio orden de salida con formula médica y recomendaciones generales según se indica en la historia clínica del menor. Teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. El lugar de residencia del menor es un municipio endémico para Dengue, **por lo tanto, ante clínica de fiebre es factible realizar una impresión diagnóstica de Dengue y dar manejo y seguimiento en este caso como paciente con sospecha de Dengue del Grupo A.**

Grupo A, corresponde a aquellos pacientes con caso probable de dengue que no presentan signos de alarma, ni pertenecen a ningún grupo de riesgo, deben y pueden **ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos,** se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.” (Negritas y subrayado fuera del texto original)



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

“17. ¿De acuerdo con la evolución y síntomas que presentó el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA era necesario que permaneciera en observación en el HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E., para determinar su evolución médica? Considera que el egreso de la entidad médica ordenada fue la más acertada? Explique su respuesta.

Según se describe en la historia clínica del menor del ingresó al HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E el 08-10-2015 el paciente ingresó por cuadro de 2 días de fiebre, malestar, dolor del cuello del lado izquierdo, sin vómito ni otros síntomas. Permaneció 10 horas en observación y posterior al manejo realizado en el hospital, con el control de la fiebre, con tolerancia oral se dio orden de salida con formula médica y recomendaciones generales según se indica en la historia clínica del menor.

*Como el paciente no tenía signos de alarma **en ese momento la conducta de egreso con recomendaciones fue adecuada teniendo en cuenta la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015 “pueden ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares**”.* (Negrillas y subrayado fuera del texto original)

NO obstante lo anterior, el manejo medico adoptado respecto del citado menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) por parte de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA el día 08 de octubre de 2015 **disto** mucho del citado e imperativo manejo médico que se le debió dar al mismo, ya que debiendo habérsele ordenado su manejo ambulatorio, **con específicas instrucciones y recomendaciones médicas en los términos ante dichos y estipulados en la guía de manejo del Dengue del grupo A,** establecida por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, es decir **con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, NO uso de antiinflamatorios no esteroideos, ni salicilatos, ni medicamentos intramusculares,** por parte del Dr. FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS en la citada fecha se ordenó su egreso **ÚNICAMENTE CON RECOMENDACIONES GENERALES**, tal como consta a folios 27 y 28 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y folios 5 y 6 del archivo digital denominado “ 084 Historia Clínica el Bordo”. **Recomendaciones generales** estas que se circunscribieron según su propio dicho dado en audiencia de pruebas de fecha 23 de marzo de 2023 a: “*si presentaba fiebre, si presentaba dolor, si presenta convulsiones, si el dolor es intenso debe volver al servicio de urgencias*” (Minuto 45:50 a 48:00).

Así las cosas es claro, que respecto del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) por parte de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA el día 08 de octubre de 2015, cuando consulto por primera vez NO se adoptó el plan de manejo establecido en la guía de manejo del dengue adoptada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, muy a pesar de que ello era absolutamente imperativo, teniendo en cuenta que para esta fecha era absolutamente factible establecer respecto del mismo la impresión o sospecha diagnóstica de dengue, tal como quedo indicado en precedencia. NO obstante ello, dicha conducta brillo por su ausencia, traduciéndose en consecuencia



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

en una clara falla en el servicio atribuible a la citada ESE, la cual es la causa directa y eficiente de la producción de las ante dichas y lamentables consecuencias

3. **EL MANEJO AMBULATORIO DADO EN CASA AL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA A PARTIR DEL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 POR PARTE DE SU NÚCLEO FAMILIAR NO SE DIO CONFORME A LAS INSTRUCCIONES DEL PROTOCOLO DEL MANEJO DE DENGUE, DEBIDO A QUE POR PARTE DEL DOCTOR FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS NUNCA SE INDICARON LAS MISMAS, POR LO QUE EN CONSECUENCIA DESCONOCÍAN ESTAS ABSOLUTAMENTE.**

De conformidad con los elementos materiales de prueba obrantes al interior del plenario, quedo plenamente demostrado que el día 08 de octubre de 2015 siendo las 11:35 AM se dio egreso al menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por parte del Dr. FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS con **recomendaciones generales**, tal como consta a folios 27 y 28 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y folios 5 y 6 del archivo digital denominado “ 084 Historia Clínica el Bordo”. **Recomendaciones generales** estas que se circunscribieron según el propio dicho del citado galeno en audiencia de pruebas de fecha 23 de marzo de 2023 a: **“si presentaba fiebre, si presentaba dolor, si presenta convulsiones, si el dolor es intenso debe volver al servicio de urgencias”** (Minuto 45:50 a 48:00).

Así las cosas, es claro que en la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA por parte del Dr. FRANCISCO DARWIN PALACIOS PALACIOS el día 08 de octubre de 2015, **NO** se indicó, **ni** al menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) ni a su núcleo familiar, las recomendaciones o instrucciones establecidas en el protocolo de manejo de dengue, las cuales era obligatorio que se impartiera, a saber: **“ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma, se indica que no se deben usar los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ni los salicilatos (Aspirina), ni usar medicamentos intramusculares.”**

De conformidad con lo anterior y dada la ausencia de conocimiento de las citadas instrucciones y recomendaciones bajo las cuales el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) debía ser manejado en casa, naturalmente su núcleo familiar, quienes carecen de manera absoluta de conocimientos médicos, NO manejaron al mismo, conforme correspondía, ya que se reitera, los mismos no solo NO conocían las citadas instrucciones, sino que además las mismas **NUNCA les fueron** indicadas por parte del personal médico de la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA, lo que llevo a su absoluto desconocimiento.

4. **LA AUSENCIA DE MANEJO DEL MENOR CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA CONFORME A LAS INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DE LA GUÍA DE MANEJO DEL DENGUE ADOPTADA POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL INFLUYO DE MANERA DETERMINANTE EN EL DETERIORO DE SU ESTADO DE SALUD.**

Al interior del proceso de la referencia, con el Dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA quedo plenamente demostrado que el hecho de que el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) NO hubiese sido manejado por parte de su núcleo familiar conforme a las directrices e instrucciones



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

establecidas en la guía de manejo de dengue adoptada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de manera posterior al egreso dado en la ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA el día 08 de octubre de 2015, **influyo de manera determinante en la evolución negativa de su patología, hasta el punto que termino por coartarle la vida.** Situación está que se reitera sobrevino en virtud de que por parte del personal médico de la citada ESE, **NO** se dio a conocer al citado menor y a su núcleo familiar las recomendaciones, directrices e instrucciones que conforme con la guía de manejo de dengue, los mismos debían cumplir durante su manejo ambulatorio en casa, lo que llevo a los mismos las ignoraran y especialmente a que NO las aplicaran respecto del citado menor, posibilitando ello el deterioro paulatino y grave de su estado de salud.

Lo ante dicho, puesto que la perito, Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA en la contestación a la pregunta No. 18, contenida en la página 48 del dictamen pericial indico:

*“La conducta médica de egreso el día 08-10-2015 en un paciente sin signos de alarma concuerda con la guía del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes para el año 2015. **No obstante, si el manejo que el niño recibió en casa no fue el recomendado en la guía** “pueden ser manejados ambulatoriamente con instrucciones del ingesta oral de líquidos, reposo en cama, control de la fiebre con acetaminofén y medios físicos, se dan indicaciones de la vigilancia de signos de alarma” **el paciente iba a presentar deshidratación y es probable una evolución como la presentada por el paciente**” (negritas y subrayado fuera del texto original)*

Y es que el deterioro del estado de salud del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) durante el lapso de tiempo comprendido entre el día 08 de octubre de 2015 y el día 11 de octubre de la misma anualidad cuando consulto por segunda vez ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA, debido a la ausencia de atención adecuada y conforme a las guías de manejo del dengue tal como quedo indicado en precedencia, fue tal, que para esta ultima oportunidad **SU PATOLOGÍA YA HABÍA EVOLUCIONADO A UN ESTADIO MUCHO MAS GRAVE, YA QUE PADECÍA DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA EN FASE CRITICA**, tal como se constata en su historia clínica obrante a folios 29 a 36 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal” y especialmente con el dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA, quien en la contestación a la pregunta No. 19, contenida en el folio 49 del dictamen indico:

*“En la Historia Clínica presentada del Hospital del Bordo del 11-10-2015, el paciente de 10 años de edad ingresó en su día 5 de cuadro febril, taquicárdico, hipotenso, con signos de alarma dados por dolor abdominal, vómito, trombocitopenia e hipotensión. **Etapa crítica con Diagnóstico: Dengue con signos de alarma**”*

En igual sentido, en la contestación a la pregunta No. 20 contenida en el folio 51 del informe pericial rendido por el citado perito, al respecto señalo:

*“En la Historia Clínica presentada del Hospital del Bordo del 11-10-2015 6:48 pm, el paciente de 10 años de edad ingresó en su día 5 de cuadro febril, taquicárdico, hipotenso, con signos de alarma dados por dolor abdominal, vómito, trombocitopenia e hipotensión. Corresponde según la Guía del Ministerio de Salud y Protección Social **válida para 2015 al Grupo B, pacientes con signos de alarma**. Estos pacientes deben ser hospitalizados en segundo nivel de atención para una estrecha observación y tratamiento médico. **Pero está muy cercano a pertenecer al Grupo C**, decisión que se toma evaluando la evolución clínica del paciente con el manejo implementado.”*



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

Así las cosas es claro que la referida e irregular, inadecuado y negligente actuación del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA el día 08 de octubre de 2015, fue determinante en la complicación del citado menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.), ya que fue precisamente gracias a la ausencia de manejo médico conforme a la guía del dengue, lo que posibilitó, que tal patología evolucionara hasta una fase crítica que terminó por coartarle la vida, tanto así que si al mismo **SE LE HUBIESE ESTABLECIDO LA IMPRESIÓN O SOSPECHA DIAGNOSTICA DE DENGUE DESDE EL DÍA 08 DE OCTUBRE DE 2015 CUANDO CONSULTO POR PRIMERA VEZ AL HOSPITAL NIVEL I EL BORDO COMO EN EFECTO CORRESPONDÍA Y CONSEQUENTEMENTE SE HUBIESE ADOPTADO RESPECTO DEL MISMO DESDE ESE MOMENTO EL TRATAMIENTO, RECOMENDACIONES E INSTRUCCIONES RESPECTIVAS, LAS CUALES VALGA REITERAR ES OBLIGATORIO ADOPTAR ANTE LA SOSPECHA DE DENGUE, SIN QUE SE REQUIERA PARA ELLO CONFIRMACIÓN O CERTEZA DEL DIAGNOSTICO, ES PROBABLE QUE SU PATOLOGÍA NO EVOLUCIONARA HASTA EL PUNTO DE COARTARLE LA VIDA.**

Lo ante dicho según se acredita plenamente al interior del plenario con el dictamen pericial rendido por parte de la Dra. GINNA PAOLA CABRA BAUTISTA y con la contradicción del mismo surtida en audiencia de pruebas llevada a cabo el día 24 de octubre de 2023, en la que al respecto la misma indicó:

Minuto 2:03:03 “¿De acuerdo a lo que usted nos comenta y lo que nos ha comentado también anteriormente, digamos, si ese diagnóstico se hubiere realizado con anterioridad a la fecha en que se realizó, que posibilidad o habría alguna probabilidad de que el resultado que se dio, es decir el fallecimiento del menor hubiere cambiado, es decir se podría garantizar que con ese diagnóstico digamos as prematuro, el resultado hubiese sido diferente? **Es una probabilidad doctora, es una probabilidad (...)** ”

3. PERJUICIOS ACREDITADOS DENTRO DEL PROCESO.

3.1. PERJUICIOS MORALES.

Al respecto es preciso indicar que es procedente que se reconozca por parte del Despacho, en favor de cada uno de los demandantes o a quienes sus derechos representen, la suma de dinero solicitada en el petito de la demanda, en atención al grave PERJUICIO MORAL que han sufrido los mismos con ocasión de: **1.** La muerte de su hijo, nieto y sobrino respectivamente, acaecida el día 13 de octubre de 2015, la cual irrumpió en todo el núcleo familiar de manera sorpresiva, desatando en todos ellas, profunda tristeza, llanto, dolor y aflicción dada su partida prematura y la consecuente imposibilidad absoluta de volverlo a tener consigo en el mundo terrenal, ya que partió de manera definitiva y en consecuencia deben llevar sobre sus hombros tan grande pérdida, de la cual valga resaltar NO se han logrado reponer, debido a que la ausencia de su ser querido está siempre latente en el núcleo familiar y resulta abiertamente notoria en los distintos espacios familiares, recreativos, sociales, escolares y demás, implicando ello, un antes y un después de su muerte, siendo este último apenas un vestigio de lo que era el primero en el cual gozaban de su existencia, su compañía y calidad humana, todo lo cual por demás les causa profundos, inclementes y agudos sentimientos de tristeza, angustia, congoja, depresión, desolación y aflicción moral ya que les fue arrancado de su núcleo familiar uno de los pilares fundamentales del mismo. **2.** En segundo lugar en virtud de que tras su muerte, su subsistencia se tornó desoladora y llena de angustia y tristeza ya que su existencia en parte ha perdido sentido, al no tener consigo a su ser querido. **3.** Por el resquebrajamiento del núcleo familiar que trajo consigo la muerte del menor CRISTIAN

22



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.), 4. Por la afectación al proyecto de vida de los demandantes, ya que los mismos esperaban permanecer unidos, y ver crecer y apoyar a su único hijo, nieto y sobrino respectivamente de tal manera que alcanzara sus sueños y propósitos de vida 5. En virtud de que con ocasión del fallecimiento del citado menor, los demandantes manera irreversible, definitiva y permanente han perdido a un HIJO, A UN NIETO Y A UN SOBRINO ejemplar, lo cual acarrea a la postre. 6. Del estrés constante que padecen a raíz de la muerte de su ser querido. 7. De la imposibilidad de realizar las actividades cotidianas tanto personales como familiares que les otorgaban un plus a su vida, como hacer deporte, ir de paseo, reunirse familiarmente en fiestas de fin de año, etc, todo lo cual lo manifestaron en llanto, tristeza, preocupación, depresión, dolor, angustia, incertidumbre, desespero y congoja, ello según fue plenamente acreditado dentro del proceso con el testimonio de los señores OSMAN ARLEY RUIZ BUITRÓN y ROCÍO ESPINOZA ORDOÑEZ contenido en el archivo digital denominado “059. Audiencia pruebas 3”. Perjuicio moral este que además de conformidad con lo señalado en la sentencia de unificación de fecha agosto 28 de 2.014 de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado mediante la cual fijó los topes indemnizatorios en materia de perjuicios inmateriales- daños morales, se presume respecto de la víctima directa y de sus familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, dentro del cual es preciso señalar se encuentran los demandantes SEGUNDO FREDY JIMENEZ CARVAJAL, MILDA ORTEGA CASTILLO, GILDARDO JIMENEZ, VIGILIA CARVAJAL MUÑOZ y FLORESMIRA ORTEGA CASTILLO, ya que la relación de familiaridad entre los mismos y el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.), es la padres y abuelos respectivamente, según dan cuenta de manera clara y precisa los folios de registro civil de nacimiento de los mismos obrantes a folios 7 a 22 del cuaderno principal y 18 a 26 del expediente electrónico, y el testimonio rendido por parte de los señores OSMAN ARLEY RUIZ BUITRÓN y ROCÍO ESPINOZA ORDOÑEZ contenido en el archivo digital denominado “059. Audiencia pruebas 3”, quienes además fueron enfáticos en señalar la ostensible afectación moral sufrida por parte de los tíos del citado menor, a saber los señores RUBIEL AMERICO ORTEGA Y JAIR ORTEGA, dado que estos según su dicho, consideraban al mismo, como su propio hijo y en consecuencia la afectación moral que han sufrido ha sido mayúscula. (Minuto 10:10 a 11:10. Minuto 13:31 a 18:42, Minuto 36:50 A 37:55, Minuto 42:08 a 44:46 del audio contenido en el archivo digital denominado “059. Audiencia pruebas 3”)

3.2. DAÑO A LA SALUD.

En virtud de lo probado al interior del proceso, es procedente que se reconozca en favor de cada uno de los demandantes la suma de dinero solicitada en el petitum de la demanda, en atención a las graves afectaciones psíquicas y a las funciones mentales superiores sufridas por parte de cada uno de los mismos, especialmente por parte de los señores SEGUNDO FREDY JIMENEZ CARVAJAL y MILDA ORTEGA CASTILLO en su calidad de padres del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.), ello como quiera que con ocasión de su muerte, todo el núcleo familiar y en especial sus progenitores, presentan trastornos de depresión y ansiedad la cual se puntualiza en nerviosismo, soledad, asilamiento y distanciamiento social, truma intenso, negación, pérdida del sentido de la vida, profunda tristeza, desolación y angustia; afectación psicológica esta que de igual forma está dada por el hecho de que con ocasión de la muerte de su ser querido han visto desmoronado el proyecto de vida que tenían en común y lo que es más grave, por cuanto de manera irreversible, definitiva y permanente carecerán en su vida de su único hijo, nieto y sobrino, lo cual necesariamente implica que no puedan compartir, convivir, disfrutar y recibir todo el amor y fraternidad que el mismo de manera única les podía brindar, situaciones estas que siempre están latentes y resultan

23



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

abiertamente notorias en los distintos espacios familiares, sociales, recreativos, en fechas especiales y demás en los cuales se desenvuelve en su día a día, los cuales son ahora, apenas un vestigio de lo que eran cuando el citado menor se encontraba con vida, ya que el mismo con su existencia y deferencias de amor, afecto, ayuda y demás para con los mismos, les otorgada un plus y una razón de ser a su vida.

3.3. PERDIDA DE CHANCE U OPORTUNIDAD.

En virtud de lo probado al interior del proceso, es procedente que se reconozca en favor de cada uno de los demandantes la suma de dinero solicitada en el petitum de la demanda, en virtud de que los mismos con ocasión de la muerte de su **HIJO, NIETO Y SOBRINO**, respectivamente, el menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) se han visto privadas de la oportunidad de NO perder a su ser querido de manera prematura, así como también de preservar su unidad familiar y de compartir, convivir, disfrutar y recibir todo el amor que el mismo de manera única les podía brindar en su calidad de hijo, nieto y sobrino respectivamente, por el tiempo restante de vida del mismo, esto es 62.2 años, de conformidad con lo señalado en la resolución número 0110 del 22 de enero de 2014, ello toda vez que para la fecha de fallecimiento de este último, es decir para el día 13 de octubre de 2015, el mismo contaba con 10 años, 4 meses, 6 días, tal como consta en su registro civil de defunción obrante a folio 26 del archivo digital denominado “01 Cuaderno Principal”

Lo ante dicho puesto que cada una de los demandantes se vio privada de la oportunidad de no perder a su ser querido de manera prematura, puesto que la expectativa de vida del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) ascendía según se expuso a más de 62 años y de haber mediado el actuar diligente, prudente, conforme a los protocolos y las guías de manejo de la enfermedad del dengue en los términos antes indicados por parte del HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA ESE, lo más probable es que el mismo siguiera con vida, ello puesto que si por parte de esta última entidad se hubiese establecido la impresión o sospecha diagnóstica de dengue desde el día 08 de octubre de 2015 como en efecto correspondía de manera imperativa y si consecuentemente desde esa misma fecha se hubiese instaurado el tratamiento para el dengue con las recomendaciones establecidas en la guía para el manejo respecto de dicha patología adoptada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, su afección probablemente no hubiese evolucionado en la forma en la que finalmente lo hizo, pudiendo a la fecha estar con vida, lo que posibilitaría a cada una de las demandantes continuar con su proyecto de vida en común y compartir con él, cada logro, cada alegría, al igual que vivir innumerables e invaluables momentos especiales, colmados de amor y de fraternidad a su lado y los cuales solo los podía brindar una persona de las cualidades, virtudes y entrega propias del señor del citado menor; aspectos estos, que comportaban singular y única importancia al interior de la familia, y de los cuales se han visto privados las hoy demandantes de manera definitiva.

3.4. LUCRO CESANTE.

De conformidad con lo acreditado al interior del proceso, es procedente que por parte del Despacho se proceda a reconocer en favor de los señores SEGUNDO FREDY JIMENEZ CARVAJAL y MILDA ORTEGA CASTILLO, la suma dineraria solicitada por este concepto en el petitum de la demanda, ya que dichos valores representan los ingresos que dejaran de recibir los mismos en su calidad de padres del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) y a quienes se presume les ayudaría económicamente al



GUZMÁN CALVACHE
ABOGADOS

WEIMAN LÚDER GUZMÁN CALVACHE

ABOGADO ESPECIALIZADO EN DERECHO PENAL Y ADMINISTRATIVO
RESPONSABILIDAD MÉDICA Y RIESGOS PROFESIONALES
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA – UNICAUCA

llegar a una edad productiva hasta el último día de su vida en atención a los estrechos lazos de solidaridad que los unían.

III. PETICIONES

Por las anteriores consideraciones y con fundamento en lo antes expuesto, solicito con todo respeto a usted como titular de este despacho judicial y como directora de este proceso ventilado a través del medio de control de reparación directa y conforme al principio de inmediación:

1. ACCEDER A LAS PRETENSIONES planteadas en la demanda, DECLARANDO ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIALMENTE RESPONSABLE a LA ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, por la muerte del menor CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA (Q.E.D.) ocurrida el día 13 de octubre de 2015, ello como quiera que esta sobrevino a raíz del inadecuado, negligente, irregular e imperito servicio de salud que le fue prestado por parte de esta entidad el día 08 de octubre de 2015, ya que en esta oportunidad no se le estableció la impresión o sospecha diagnóstica de dengue como en efecto correspondía de manera imperativa y consecuentemente NO se instauró el tratamiento para el dengue con las recomendaciones establecidas en la guía para el manejo de dicha patología adoptada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, situaciones estas que posibilitaron que la citada patología no permaneciera en una etapa inicial, es decir sin signos de alarma, sino que por el contrario evolucionara a un dengue con signos de alarma y posteriormente a ello, a un dengue grave que terminó por coartarle la vida en la citada fecha. De igual forma por los consecuentes perjuicios tanto materiales, como inmateriales derivados de ello y sufridos por parte de todos y cada uno de los demandantes, ello de conformidad con las ante dichas consideraciones y conclusiones que se desprenden del material probatorio obrante al interior del plenario.
2. DECLARAR **NO PROBADAS** las **EXCEPCIONES DE MÉRITO** propuestas por parte de la entidades demandadas en aplicación de las pautas legales y los criterios jurisprudenciales aplicables para este tipo de asuntos, y por aparecer demostrados todos y cada uno de los elementos que configuran la responsabilidad patrimonial de la misma en los términos reseñados a lo largo de la presente argumentación.

Suscribo con mi más alta consideración.



CÉSAR NICOLÁS IMBACHI PÉREZ
C.C. No. 1.061.782.053 expedida en Popayán Cauca
T.P. No. 313.002 del C.S.J.



Scanned with
CamScanner