

Cali, 14 de julio de 2025

Señores

**CONSEJO DE ESTADO**

Consejero Ponente: José Roberto Sáchica Méndez

SECCIÓN TERCERA – SUBSECCIÓN A

**ASUNTO: Impugnación sentencia de tutela**

**RADICADO: 11001-03-15-000-2025-03002-00**

**ACCIONANTE: ANGIE TATIANA CALLE NÚÑEZ Y OTROS**

**ACCIONADO: TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA**

**ANGIE TATIANA CALLE NÚÑEZ**, en mi condición de accionante dentro del trámite de la referencia, respetuosamente me permito interponer impugnación contra la sentencia del 1 de julio de 2025, notificada por correo electrónico el día 09 de julio de 2025, mediante la cual se declaró improcedente la acción de tutela instaurada en contra del Tribunal Administrativo del Valle del Cauca.

**I. ARGUMENTOS DE LA SENTENCIA DE TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA**

La sentencia de primera instancia de tutela declaró improcedente la acción de tutela, al considerar que carecía de relevancia constitucional, soportado en que según la Sala simplemente se busca cuestionar la valoración probatoria realizada por el Tribunal Contencioso Administrativo del Valle, dentro de un escenario propio del juez natural.

La Sala concluyó que el Tribunal accionado valoró las pruebas de manera adecuada y en ejercicio de su autonomía judicial, al considerar que la atención médica prestada al menor fue oportuna y conforme a los protocolos establecidos, y que no se probó que las actuaciones médicas hayan causado el fallecimiento del paciente. Textualmente señaló:

*19. La accionante sostiene que la manera en que el Tribunal accionado valoró las consultas médicas realizadas a su hijo los días 8, 9, 12 y 14 de diciembre de 2013 fue inadecuada. Lo hizo de manera fraccionada e independiente, a pesar de que estas se relacionaban, lo que generó que no se advirtiera sobre las dolencias para lograr un oportuno y acertado diagnóstico.*

*20. La Sala advierte que el anterior reproche comporta un desacuerdo con la valoración que sobre esos elementos de convicción efectuó el Tribunal accionado, encaminado a que se acoja la tesis probatoria que pregona, sin que se demuestre que la manera en que lo hizo y la conclusión a la que arribó comporte algún tipo de arbitrariedad. Se pretende que se les otorgue un grado de certeza diferente a dichas consultas, con el fin de acreditar la falla en la prestación del servicio médico. Se fundamentó puntualmente en la presunta fragmentación con la que fueron valoradas.*

Señaló que el Tribunal “relacionó lo realizado por el personal médico en las atenciones que le suministraron al menor los días 8, 9, 12 y 14 de diciembre de 2013”, así como se refirió a que el acudiente era mala informante lo que dificultaba establecer un diagnóstico.

Y más adelante señaló:

*27. Con base en dicho material probatorio, el Tribunal concluyó que no se presentaba sospecha de la presencia de apendicitis ni siquiera la aguda, en razón a que no aparecían los síntomas específicos de esa afección, como lo serían los signos de irritación peritoneal, pues las sintomatologías referidas por la madre siempre fueron inespecíficas y en la última visita, la remisión se ordenó por el médico tratante a pediatría y no a cirugía general por tratarse de un presunto abdomen agudo generado por un trauma “patada”.*

*28. Lo anterior, para la Sala no comporta el defecto fáctico alegado por indebida valoración probatoria de las consultas médicas. La autoridad judicial no valoró de manera aislada dichos medios probatorios, por el contrario, los relacionó entre sí para determinar que la tutelante había acudido, junto con su menor hijo, en 4 oportunidades a los centros médicos, pero informando distintas dolencias y no como ella lo plantea que fue por la misma afección (dolor abdominal). Para tal efecto, detalló tanto la sintomatología que refería la acudiente, como el procedimiento suministrado para su tratamiento, del que se infería que el motivo de dichas visitas fue diferente, situación que generó la dificultad en el diagnóstico.*

De esta manera indicó, que el Tribunal no incurrió en un defecto fáctico ni otro defecto constitucionalmente relevante, sino que se trató de una apreciación probatoria razonable.

Y referente al argumento de la tutela que señala que no se valoraron los testimonios que corroboran que los médicos no revisaron las historias clínicas anteriores (las de las consultas antes de la reconsulta), señala que esto no cambiaría la decisión, “en razón a que el daño no se originó por no tener en cuenta la historia clínica en las 4 oportunidades en las que la tutelante acudió, junto con su hijo, al centro médico, sino porque en estas ocasiones se refirieron síntomas diferentes, situación que fue la que ocasionó que la tarea en arribar a un diagnóstico se tardara”.

Y concluyó diciendo:

*38. En las declaraciones si bien no se hace referencia de manera expresa a que se corroboró después de la primera consulta la historia clínica, lo cierto es que ello pudo ser así porque, según lo manifestado por la acudiente, las dolencias eran distintas. En todo caso, en estos testimonios se indicó que el diagnóstico de apendicitis es de carácter clínico, por lo que se sospecha de él cuando en la evaluación física al tacto o palpación del*

*abdomen del paciente se evidencian signos de irritación peritoneal “dolor”, y que la apendicitis retrocecal es de difícil diagnóstico debido a que no hay síntomas específicos que logren su rápida determinación por la ubicación del apéndice que se encuentra detrás del ciego, lo que no permite su fácil detección a través del examen clínico “palpación”*

## II. OBJETO DE LA IMPUGNACIÓN

Se pretende se revoque la sentencia de tutela del 1 de julio de 2025, y en su lugar se ampare nuestro derecho fundamental al debido proceso y al acceso a la administración de justicia, dejando sin efecto la decisión adoptada por el Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca el 31 de octubre de 2024, mediante la cual se revocó la sentencia de primera instancia y negó las pretensiones de la demanda, para que se ordene a dicha corporación emitir una nueva sentencia que valore integralmente las actuaciones médicas cuestionadas y adopte la decisión correspondiente conforme a las pruebas y al precedente judicial aplicable.

La sentencia del Tribunal dentro del proceso ordinario, al igual que la de tutela de primera instancia, señalan que las atenciones de los días 8, 9, 12 y 14 de diciembre de 2013, eran por consultas y patologías diferentes, y así fueron valoradas, y que al no tener el niño signos de irritación peritoneal no se podía sospechar de un abdomen agudo, por lo que la atención fue adecuada.

Y sobre el reproche que se hace en la tutela de que no se tuvo en cuenta en las consultas subsiguientes a la primera, las historias clínicas anteriores, indica la Sala que ello no es trascendental y no cambiaría el sentido del fallo, pues en todas las consultas había signos inespecíficos y por lo tanto no se podía sospechar de una peritonitis.

Para efecto de la impugnación se debe tener en cuenta que la atención que se estaba prestando era para un niño de 5 años de edad, en el que el diagnóstico de enfermedades es más difícil, por la limitación de la comunicación de un niño tan pequeño; sin embargo ello no quiere decir que el cuerpo médico no tenga obligaciones de auscultar adecuadamente al paciente para tratar de entender y curar su enfermedad, máxime si se trata de un niño que por su calidad tenía derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Esta demostrado en el proceso, que el niño falleció por apendicitis retrocecal, y que este tipo de apendicitis sus signos y síntomas no afloran con facilidad. También está demostrado, que este tipo de patología presentada de esta forma es frecuente, pues representa un 64% de los casos de apendicitis.

Por lo tanto, al estar de por medio la atención de un niño de 5 años, que consulta a un puesto de salud público en compañía de su madre, lo esperable es que los médicos que lo atiendan traten de entender en contexto lo que está pasando y de esta forma realicen un diagnóstico adecuado.

Las consultas, individualmente consideradas podrían en forma errónea llevar a entender que el paciente tenía patologías diferentes, pero analizadas en su contexto, como se debe hacer y es esperable por parte del cuerpo médico, conducía a establecer que el paciente requería de una valoración más profunda para lograr detectar la patología que lo aquejaba, y por lo tanto no debía darse de alta, como se realizó en forma repetida e inadecuada, pues claramente eran sugestivos de un abdomen agudo y esto se debía descartar pues compromete la vida del paciente.

Como se observa en la siguiente tabla, el menor JOHAN ESTEBAN siempre presentó síntomas asociados a la patología de abdomen agudo, tal y como lo refirió el Juez de primera instancia, en cada consulta que realizó en la ESE CENTRO. Por lo cual es claro, que todos los síntomas por los que consultó guardaban perfecta relación con apendicitis aguda, y a pesar de esto no se hizo nada por aclarar su etiología y dar el tratamiento quirúrgico oportuno correspondiente (los síntomas son extractados de la propia Guía de la Red Salud Centro, de la Guía del Ministerio de Salud, así como de página médica de internet, y se contrasta con la fecha (consulta) en el que en el niño se evidenciaron los síntomas:

Fecha de las Consultas en las que el menor presentó síntomas asociados a apendicitis aguda	Síntomas enunciados en la Guía de la ESE CENTRO característicos de abdomen agudo	Síntomas referidos en la guía del Ministerio de Salud característicos de abdomen agudo	Síntomas referidos en niños <a href="https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/abdominal/Paginas/Apendicitis.aspx">https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/abdominal/Paginas/Apendicitis.aspx</a>	Síntomas presentados por el menor <b>JOHAN ESTEBAN JARAMILLO CALLE</b>
08 y 14 de diciembre de 2013	Dolor abdominal	dolor abdominal difuso, usualmente de tipo cólico	Dolor abdominal	✓
8 y 14 de diciembre de 2013	Nausea, vómito	náusea, vómito ( Cuando hay vómito, se presenta luego del dolor y se reduce a uno o dos episodios)	Vómitos	✓
9 y 12 de diciembre de 2013		Fiebre	Fiebre	✓
9 de diciembre de 2013	Diarrea			✓

12 de diciembre de 2013			síntomas urinarios, como una mayor frecuencia para orinar o ardor	✓
-------------------------	--	--	---	---

En este contexto, la atención médica brindada a Johan Esteban debía entenderse como una secuencia clínica en la que la integración de antecedentes y síntomas es fundamental. Sin embargo, el Tribunal no valoró adecuadamente esta integralidad, lo abordó en forma fragmentada, como si una consulta no tuviera relación con la otra, y la sentencia de tutela de primera instancia también lo avaló.

Quedó demostrado con la prueba testimonial, que los médicos que atendieron al niño no consultaron la historia clínica anterior, lo constituye una grave omisión, pues de haberla consultado, hubiesen advertido que los síntomas y signos del paciente en las consultas anteriores estaban conectadas, y de esta forma que ameritaban una valoración más profunda, con una ecografía o un TAC que hubiese permitido a tiempo el diagnóstico correcto.

No pretendo imponer una sola forma de ver las cosas, sino que se reconozca lo que en realidad corresponde y exige la labor médica: que cuando un profesional de la salud atiende a un niño, debe hacerlo en un contexto integral, revisando antecedentes, síntomas y signos en su totalidad. Solo así podrá contrastar lo que el paciente presenta en el momento con lo que ha tenido previamente, permitiendo conectar o desconectar signos y síntomas para realizar un diagnóstico oportuno y adecuado.

Soy consciente de que la obligación de los médicos es brindar una atención de calidad, poniendo en práctica todos los medios y herramientas disponibles para la recuperación del paciente. En este caso particular, lo que se omitió fue lo básico: analizar en su totalidad el padecimiento de mi hijo, en su contexto completo, antes de tomar decisiones que finalmente concluyeron en su fallecimiento. Esa omisión no solo vulnera el deber profesional, sino también derechos fundamentales que deben ser garantizados por el Estado y sus instituciones.

### III. PETICIÓN

Solicito se revoque la sentencia impugnada y se ampare nuestro derecho al debido proceso y acceso a la justicia, dejando sin efecto la decisión del 31 de octubre de 2024 y ordenando al Tribunal emitir un nuevo fallo que valore integralmente la atención médica y resuelva conforme a derecho.

Atentamente,

**ANGIE TATIANA CALLE NÚÑEZ**  
C.C. No. 1144149385

Angie Calle  
1144149385