



Doctor

**JULIÁN ANDRÉS VELASCO ALBÁN**

**Juzgado Sexto (06) Administrativo Oral del Circuito de Cali**

E. S. D.

[notificacionesjudiciales@hrob.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@hrob.gov.co)  
[notificacionesjudicialeshrob@gmail.com](mailto:notificacionesjudicialeshrob@gmail.com)  
[notificacionesjudiciales@medimas.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@medimas.com.co)  
[licitacionesmonicamacias@hotmail.com](mailto:licitacionesmonicamacias@hotmail.com)  
[franciscojmoreno.abogado@gmail.com](mailto:franciscojmoreno.abogado@gmail.com)  
[notificaciones@solidaria.com.co](mailto:notificaciones@solidaria.com.co)  
[notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)  
[karitostprm@gmail.com](mailto:karitostprm@gmail.com)

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Medio de control:</b> | Reparación directa                                    |
| <b>Demandantes:</b>      | Kelly Johanna Ceballos Hernández y otros              |
| <b>Demandado:</b>        | Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E de Palmira y otros |
| <b>Radicación:</b>       | 76001-33-33-006-2022-00086-00                         |
| <b>Asunto:</b>           | Alegatos de conclusión                                |

**Jonathan Velásquez Sepúlveda**, identificado con cédula de ciudadanía 1.116.238.813, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional 199.083 expedida por el C. S. de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal y profesional del Derecho inscrito en el certificado de existencia y representación legal de la persona jurídica **LegalGroup Especialistas en derechos SAS**, identificada con NIT. 900.998.405-7, apoderada judicial de los demandantes en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito, reasumo el poder a mí conferido y, seguidamente, presento **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** bajo los siguientes argumentos.

## I. DE LA OPORTUNIDAD PROCESAL

El 18 de octubre de 2024 se llevó a cabo continuación de audiencia de pruebas de la que trata el artículo 181 del CPACA dentro del proceso de la referencia, donde una vez surtida, se declaró clausurada la etapa probatoria. Por lo anterior, se corrió traslado por el término de 10 días para presentar alegatos de conclusión. De ahí que, se concluya que se está dentro del término legal oportuno.

## II. ANTECEDENTES

Con base en la fijación del litigio efectuado por el Juez Administrativo en desarrollo de la audiencia inicial, los problemas jurídicos que debe resolver el Despacho se circunscriben en los siguientes términos:

«[T]eniendo en cuenta lo anterior y en virtud de lo consignado en la demanda y las contestaciones de las codemandadas y la llamada en garantía Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, en este estado de la diligencia, el suscrito Juez determina que el objeto de controversia en este asunto se circunscribe



a establecer si se presenta responsabilidad administrativa y patrimonial por parte de las entidades demandadas, por el presunto daño antijurídico causado a los demandantes, como consecuencia de la presunta falla en la prestación del servicio de salud, consistente en presuntas falencias en la atención médica brindada a la menor María Greicy Cobo Ceballos, que desencadenaron en su fallecimiento el día 14 de abril de 2020.

De otra parte, y en caso de declararse la responsabilidad y disponerse el reconocimiento y pago de perjuicios, deberá resolverse si la persona natural y las personas jurídicas llamadas en garantía debe concurrir al pago total o parcial de la condena en virtud de la relación legal, contractual o sustancial, en que se sustentan los llamamientos en garantía o si prospera alguna de las excepciones propuestas que las exima de lo pretendido por los llamantes. (...)»

Puestas así las cosas y en consideración a lo desarrollado en cada una de las etapas procesales ya surtidas, aunado al material probatorio debidamente incorporadas al plenario, debemos concluir que el Juzgado cuenta con material más que suficiente para dar respuestas a los anteriores planteamientos y construir un fallo condenatorio contra las demandadas y en favor de mis representados. Consecuentemente, debe entonces analizar la relación jurídica suscitada entre las demandadas y las llamadas en garantía, para determinar quién y en qué proporciones se debe asumir la indemnización frente a la parte actora.

### III. TESIS DE LA PARTE DEMANDANTE

El suscrito apoderado para dar solución al problema jurídico planteado y con el fin de clarificar al Despacho que efectivamente en el presente caso está acreditada la responsabilidad del Estado frente al daño antijurídico causado a los demandantes como consecuencia del fallecimiento de la menor María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.), procede el suscrito representante judicial a realizar el juicio de responsabilidad correspondiente, a efectos de demostrar al Juzgado que bajo los lineamientos jurisprudenciales que versan sobre la materia, establecidos por el H. Consejo de Estado y la Corte Constitucional, en el presente caso puede la judicatura sin lugar a dudas acceder a las súplicas de la demanda tomando como base los siguientes argumentos:

#### 3.1. Hechos probados – La verdad procesal

**3.1.1.** Se logró acreditar todos y cada uno de los parentescos que se aducen tener con la víctima directa quienes demandan a través del presente medio de control de reparación directa y, por ende, se encuentran legitimados en la causa por activa.

**3.1.2.** Con relación a los hechos, se logró acreditar que, el 13 de abril de 2020, a las 11:14 a.m., la menor María Greicy Cobo Ceballos, fue llevada al servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca -se tiene que, para la fecha de los hechos estaba vigente convenio suscrito entre esa ESE y Medimas EPS SAS, en calidad de prestadora del



servicio de salud subsidiado, al cual estaba afiliada la menor- por su abuela, Luzdy Eldimary Hernández Arboleda, debido a que, la pequeña llevaba aproximadamente 3 días de fiebre, tos seca e inapetencia.

- 3.1.3. La menor María Greicy Cobo Ceballos fue valorada inicialmente por la profesional en salud Karol Stephany Rosero Murillo, del área de medicina de urgencias y domiciliaria, la cual, diagnosticó a la menor con “*LARINGOFARINGITIS AGUDA*”, la recetó y le dio salida del centro médico a las 11:37 a.m.:

#### **DIAGNÓSTICO**

Documento de venta: 765200302901-CPS-3902296

Principal de consulta: [J060 ] LARINGOFARINGITIS AGUDA - Impresión diagnóstica

Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS

Fecha y hora de egreso: 13-Abr-2020 11:37 am

No se hicieron Remisiones

#### **ANÁLISIS Y PLAN**

Paciente con historia descrita, clínicamente estable, cursa con proceso viral

#### **ANÁLISIS Y PLAN**

respiratorio alto, en e momento sin dificultad para respirar, normoventilada, se considera manejo ambulatorio.

Salida

Acetaminofen 4 cc cada 8 horas por 3 días

Cetirizina 9 gotas día por 3 días

Reposo en casa

Evitar cambios bruscos de temperatura,

Hidratación

Signos de alarma

#### **Orden médica: 765200302901-OMED-860548, 13-Abr-2020**

- ACETAMINOFEN 150 MG JARABE X 60 ML, JARABE, #1, ORAL, vom

Observaciones: Acetaminofen 4 cc cada 8 horas por 3 días

Cetirizina 9 gotas día por 3 días

#### **Documento de venta asociado**

CPS-3902296

Subsidiado: MEDIMAS EPS S.A.S - REGIMEN SUBSIDIADO

- 3.1.4. De conformidad con lo anterior, la menor María Greicy Cobo Ceballos fue dada de alta sin realizarle mayor tratamiento y/o seguimiento intrahospitalario, pese al diagnóstico de laringofaringitis aguda.

- 3.1.5. El 14 de abril de 2020 a las 4:30 am, nuevamente ingresa la menor María Greicy Cobo Ceballos con su abuela a urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca, quien se encontraba sin signos vitales y, pese a que, se indica se intentaron maniobras de reanimación por parte del personal de enfermería, lamentablemente no sobrevivió.



- 3.1.6. Frente a este punto, debe mencionarse que, quedó demostrado que, según se consignó en la historia clínica, al momento en que se estaban realizando las maniobras de reanimación a la menor por parte del equipo de enfermería de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca, realizaron en varias oportunidades llamados al pediatra de turno para valorar a la menor, pero éste se negó, pese a que contaba con el equipo de bioseguridad.

### EVOLUCIÓN

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS SIN SIGNOS VITALES ,SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICAS Y AVANZADAS ,SE REALIZA LLAMADO EN REPETIDAS OCACIONES AL PEDIATRA DE TURNO ,SE LE BRINDA EQUIPO DE BIOSEGURIDAD PARA QUE PACIENTE SEA VALORADA PERO EL SE NIEGA A RELIZAR VALORACION YA QUE DICE QUE EL NO SE VA A EXPONER ,SIN EMBARGO EL PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA DE URGENCIAS CONTINUA CON PROTOCOLO HAST QUE A ALS 4:55 AM SE DECLARA FALLECIMIENTO D EPACIENTE,SE TOMA MUESTRA DE ISOPADO NASOFARINGEO POR SER SOSPECHA DE COVID 19 .

- 3.1.7. Adicionalmente, es preciso indicar que únicamente hasta el 14 de abril de 2020 se consignó en la historia clínica manifestación alguna con relación a sospecha de Covid19 y, una vez fallecida es practicada dicha prueba, cuyo resultado fue negativo.
- 3.1.8. Considerando lo anterior, esto es que, una vez fallecida la menor se descartó la causa de la muerte fuese ocasionada por el virus de Covid19, se consignó orden médica solicitando la realización de una autopsia – necropsia a la menor María Greicy Cobo Ceballos, cuyo fin era determinar cuál había sido entonces la causa de su muerte. Pese a lo anterior, la necropsia clínica NO se le realizó.
- 3.1.9. En los anteriores términos, quedó probado que, la atención médica recibida por la menor María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.) los días 13 y 14 de abril 2020 **NO** fue idónea, acertada y oportuna conforme a la *lex artis*, siendo dicha negligente atención por parte de las demandadas la causa eficiente del lamentable fallecimiento de la menor María Greicy Cobo Ceballos.

## IV. ANÁLISIS DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO – EN EL CASO CONCRETO

### 4.1. La existencia de un daño antijurídico y su imputación a las demandadas

El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento; en otros términos, es toda afectación que no está amparada por la



ley o el derecho<sup>1</sup>, que contraría el orden legal<sup>2</sup> o que está desprovista de una causa que la justifique<sup>3</sup>, resultando que se produce sin derecho al contrastar con las normas del ordenamiento y, contra derecho, al lesionar una situación reconocida o protegida, violando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta violatorio del ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre, de donde la antijuridicidad del daño deviene del necesario juicio de menosprecio del resultado y no de la acción que lo causa.<sup>4</sup> Sobre el particular, el Consejo de Estado ha dicho:

***[...] El daño antijurídico es el principal elemento sobre el cual se estructura la responsabilidad patrimonial de la administración pública, a la luz del artículo 90 de la Carta Política, entidad jurídica que requiere para su configuración de dos elementos: i) uno material o sustancial, que representa el núcleo interior y que consiste en el hecho o fenómeno físico o material (v.gr. la ocupación material del inmueble por una población específica) y ii) otro formal que proviene de la norma jurídica, en nuestro caso de la disposición constitucional mencionada. De allí que, el daño antijurídico lejos de ser un concepto puramente óntico, al imbricarse en su estructuración un elemento fáctico y uno jurídico se transforma para convertirse en una institución deontológica o axiológica, pues sólo la lesión antijurídica es resarcible integralmente en términos normativos (artículo 16 de la ley 446 de 1998) y, por lo tanto, sólo respecto de la misma es posible predicar consecuencias en el ordenamiento jurídico. En consecuencia, habrá daño antijurídico cuando se verifique una modificación o alteración negativa fáctica o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a la persona que lo reclama, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir no está en la obligación de soportar porque la normativa no le impone esa carga [...]***<sup>5</sup> (Subrayado y negrillas fuera del texto original)

De modo que, el daño es entendido como una alteración que afecta negativamente a un individuo es su esfera psicofísica o patrimonial, esto a la luz del contenido normativo y el desarrollo jurisprudencial sobre la materia, pues es claro que no toda alteración alegada por el sujeto debe ser considerada como daño dentro de un escenario jurídico<sup>6</sup>.

Este concepto del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal, armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho, debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 2 de marzo de 2000. Rad.: 11945

<sup>2</sup> Cfr. De Cupis. Adriano. Teoría General de la Responsabilidad. Traducido por Ángel Martínez Sarrión. 2ª ed. Barcelona: Bosch Casa Editorial S.A.1975. Pág.90.

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 11 de noviembre de 1999, Rad.: 11499; Sentencia del 27 de enero de 2000, Rad.: 10867.

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 29 de noviembre de 2019, radicado 25000-23-26-000-2011-00506-01 (49647), actor: Sofía León Camacho y otros, demandado: Nación – Fiscalía General de la Nación y otros, Consejero Ponente: Nicolás Yepes Corrales.

<sup>5</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera. Sentencia Cinco (5) de julio de dos mil doce (2012). Rad. (21928) Consejero ponente: Enrique Gil Botero

<sup>6</sup> Desde el punto de vista doctrinal, el tratadista Juan Carlos Henao define el daño como “[...] toda afrenta a los intereses lícitos de una persona, trátase de derechos pecuniarios o de no pecuniarios, de derechos individuales o colectivos, que se presentan como la lesión definitiva de un derecho o la alteración de su goce pacífico y que, gracias a la posibilidad de accionar judicialmente, es objeto de reparación si los otros requisitos de responsabilidad civil – imputación y fundamento del deber de reparar- se encuentran reunidos[...]” -Henao, Juan. La Responsabilidad extracontractual del Estado ¿Qué? ¿Por qué? ¿Hasta dónde? Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2015, pág. 35



libertades de los administrados frente a la propia Administración<sup>7</sup>. En relación con el hecho constitutivo del daño que se predica en este caso, ha de decirse que se tendrá acreditado con la copia de las historias clínicas de la paciente María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.), el cual se concretó en su deceso.

En ese sentido, del acervo probatorio obrante dentro del expediente y, especialmente, haciendo hincapié en la historia clínica del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira, se advierte que el 13 de abril de 2020, a eso de las 11:14 a.m. la menor Maria Greicy Cobo Ceballos (de tan solo 13 meses de vida), fue arribada por su abuela, la señora Luzdy Eldimary Hernández Arboleda, al servicio de urgencias dicha institución de salud, quien manifestó que la pequeña llevaba aproximadamente de 3 días de fiebre subjetiva, tos seca e inapetencia.

Así mismo, está acreditado que, en virtud de ello, la pequeña María Greicy fue valorada inicialmente por la profesional Karol Stephany Rosero Murillo, del área de medicina de urgencias y domiciliaria, la cual, diagnosticó a la menor con “*LARINGOFARINGITIS AGUDA*”, la recetó y le dio salida del centro médico a las 11:37 a.m., es decir, luego de 23 minutos de haber llevado la menor al centro hospitalario<sup>8</sup>:

#### **DIAGNÓSTICO**

Documento de venta: 765200302901-CPS-3902296  
Principal de consulta: [J060 ] LARINGOFARINGITIS AGUDA - Impresión diagnóstica  
Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS  
Fecha y hora de egreso: 13-Abr-2020 11:37 am  
No se hicieron Remisiones

#### **ANÁLISIS Y PLAN**

Paciente con historia descrita, clínicamente estable, cursa con proceso viral

#### **ANÁLISIS Y PLAN**

respiratorio alto, en e momento sin dificultad para respirar, normoventilada, se considera manejo ambulatorio.

Salida  
Acetaminofen 4 cc cada 8 horas por 3 días  
Cetirizina 9 gotas día por 3 días  
Reposo en casa  
Evitar cambios bruscos de temperatura,  
Hidratación  
Signos de alarma

#### **Orden médica: 765200302901-OMED-860548, 13-Abr-2020**

- ACETAMINOFEN 150 MG JARABE X 60 ML, JARABE, #1, ORAL, vom  
Observaciones: Acetaminofen 4 cc cada 8 horas por 3 días  
Cetirizina 9 gotas día por 3 días

#### **Documento de venta asociado**

CPS-3902296  
Subsidiado: MEDIMAS EPS S.A.S - REGIMEN SUBSIDIADO

<sup>7</sup> Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON, Bogotá, D. C, siete (7) de julio de dos mil once (2011), Radicación número: 23001-23-31-000-1995-37279-01(21294)

<sup>8</sup> Prueba 3. Historia clínica.



De tal manera que, confiando en el criterio médico, la abuela de María Greicy Cobo Ceballos, se fue con ella para la casa, a fin de brindarle los cuidados y tratamientos médicos recetados.

En este punto, es necesario dejar por sentado que, teniendo en cuenta el tiempo de permanencia de la menor en el centro hospitalario (23 minutos aproximadamente), a la menor en ningún momento se realizó una valoración exhaustiva y especializada, tampoco se le practicó ningún tipo de examen tendiente a confirmar y/o descartar patologías y mucho menos se tuvo en observación para evaluar su condición y las afecciones que su acudiente manifestó que presentaba. Por el contrario, a María Greicy Cobo Ceballos se le brindó una atención médica superficial y no se tuvo en cuenta que se trataba de una pequeña de tan sólo 13 meses de vida que no tenía la capacidad para expresarse -lo que exigía para el centro médico y los galenos mayor cuidado y diligencia al prestar el servicio médico, puesto que, conforme lo ha expuesto la Corte Constitucional y la legislación nacional, los derechos de los niños (y más el de salud) tienen mayor prevalencia sobre los demás, y con ello se les debe garantizar una mayor y mejor prestación del servicio de salud, de manera integral, oportuna y eficaz-.

De tal manera que, confiando en el criterio médico, la abuela de María Greicy Cobo Ceballos, se fue con ella para la casa con el propósito de brindarle los cuidados y tratamientos médicos recetados. Posteriormente, alrededor de las 4:30 a.m. del 14 de abril de 2020, ingresó nuevamente la señora Luzdy Eldimary Hernández Arboleda -abuela de la menor- al servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca con María Greicy Cobo Ceballos sin signos vitales y, pese a realizarle maniobras de reanimación durante aproximadamente 15 minutos, la pequeña no fallece<sup>9</sup>.

Apertura URGENCIAS del 14-Abr-2020 05:05 am: 1 Año  
Id: 1282535

**MOTIVO DE CONSULTA**

NO RESPIRA

**ENFERMEDAD ACTUAL**

MADRE INGRESA CON SU HIJA EN BRAZOS REFIERE QUE DESDE HORAS DE LA MAÑANA HA ESTADO CON TOS DIFICULTAD PARA RESPIRAR ESTUVO EN LA MAÑANA EN URGENCIAS ACA EN EL HOSPITAL SE MANDO PARA SER VALORADA POR MEDICO SINTOMATICO RESPIRATORIO POR POSIBLE COVID 19, REFIERE LA MADE QUE LA NIÑA FUE ENVIADA PARA SU CASA , SIENDO LAS 04:30 MADRE NGRESA CON SU HIJA EN BRAZOS, SIN SIGNOS VITALES SE REALZIAN MANIOBRAS DE REANIMACION POR 15 MINUTOS PACIENTE SIN RESPUESTA PUPILAR NI CORNEANA NO SIGNOS VITALES, SE REALIZA VALORACION COMPLETA, PACIENTE CON

Adicionalmente, es necesario indicar que, sólo en las anotaciones realizadas en la historia clínica del 14 de abril de 2020 se hizo referencia a que la menor fue enviada a valoración por médico sintomático respiratorio por posible caso de Covid19 (según

<sup>9</sup> Prueba 3. Historia clínica. enfermedades respiratorias en niños



ello, previa manifestación de la madre); respecto de lo cual, jamás se hizo mención en la historia clínica referente a la atención médica brindada el día anterior, esto es, el 13 de abril de dicha anualidad. No obstante, en esa calenda la menor fue diagnosticada con "**LARINGOFARINGITIS AGUDA**", lo cual, constata una vez más la inapropiada e ineficiente atención médica brindada a la pequeña y, de lo cual, se puede colegir que no se tuvo certeza de la patología presentada por la pequeña, **dándose un diagnóstico y un tratamiento inadecuado.**

Otro aspecto relevante y que por supuesto acredita una vez más la inadecuada, nula, inoportuna e ineficiente atención médica brindada a la pequeña María Greicy Cobo Ceballos, fue el hecho de que al momento en que se estaba reanimando a la menor por parte del equipo de enfermería de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca, estos realizaron en varias oportunidades llamados al pediatra de turno para valorar a la menor, pero el mismo se negó, pese a que contaba con el equipo de bioseguridad:<sup>10</sup>

#### **EVOLUCIÓN**

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS SIN SIGNOS VITALES  
SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICAS Y AVANZADAS ,SE  
REALIZA LLAMADO EN REPETIDAS OCACIONES AL PEDIATRA DE TURNO  
SE LE BRINDA EQUIPO DE BIOSEGURIDAD PARA QUE PACIENTE SEA  
VALORADA PERO EL SE NIEGA A RELIZAR VALORACION YA QUE DICE QUE  
EL NO SE VA A EXPONER ,SIN EMBARGO EL PERSONAL MEDICO Y  
ENFERMERIA DE URGENCIAS CONTINUA CON PROTOCOLO HASTA QUE A LAS  
4:55 AM SE DECLARA FALLECIMIENTO D EPACIENTE,SE TOMA MUESTRA DE  
ISOPADO NASOFARINGEO POR SER SOSPECHA DE COVID 19 .

De lo anterior se exalta que, no se implementaron los medios y la especializada atención médica con que contaba la ESE aquí demandada, a fin de agotar hasta el último recurso para salvar la vida de la pequeña, pese a contar con los medios (atención médica especializada/idónea - pediatría) y los implementos para ello (equipo de bioseguridad); lo cual, no sólo deja una vez más al descubierto la falla en la prestación del servicio médico brindado en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca a María Greicy Cobo Ceballos, sino que los galenos del centro hospitalario, dejaron de lado por completo la misión que la actividad médica les impone, de agotar hasta los últimos recurso e incluso hacer hasta lo imposible por salvar la vida de los pacientes; máxime, si se tiene en cuenta que en este caso se estaba frente a una pequeña de tal sólo 13 meses de edad, que apenas estaba empezando a vivir.

Por otra parte, luego de fallecida, le fue practicada la prueba de Covid19 a la pequeña María Greicy Cobo Ceballos, cuyo resultado fue negativo; es decir, que nunca se tuvo un diagnóstico certero respecto de la patología que presentaba la pequeña y, pese a que tal y como se indicó en apartes previos, según lo expuesto en la historia clínica del 14 de abril de 2020, se tuvo sospechas de que María Greicy fuese positiva para Covid19, dicho examen para descartar tal afección, no se realizó sino después de que ésta falleciera:

<sup>10</sup> Ibidem.



**RESULTADO:**

**NEGATIVO PARA EL NUEVO CORONAVIRUS SARS-CoV-2**

**TECNICA:** Detección diagnóstica de coronavirus Wuhan 2019 por RT-PCR en tiempo real – Protocolo 2019 nCoV CDC

Otro punto para resaltar el reproche que se hace a las demandadas, es que, por orden médica se solicitó la realización de una autopsia – necropsia, a la menor **María Greicy Cobo Ceballos, cuyo fin era determinar la causa de su muerte. Sin embargo, ello jamás se practicó, pese a que se obtuvo resultado negativo de Covid19:**

**ANÁLISIS Y PLAN**

-- **NOTA PARA SOLICITAR ORDEN DE NECROPSIA**

Paciente de 1 año de edad con hora de deceso establecida ya previamente y cuadro clínico descrito, recibo el llamado del Dr Andres Burgos el cual solicita cargar orden de necropsia.

se realiza. gracias.

**Orden médica: 765200302901-OMED-861072, 14-Abr-2020**

**- AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA**

Respecto de la no realización de la necropsia clínica, el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca, expuso en respuesta a derecho de petición, que la misma no se realizó, por cuanto en casos de diagnóstico presuntivo o conformado de Covid19, quedó restringida tal práctica<sup>11</sup>, exceptuando los casos establecidos en el artículo 2.8.9.6 del Decreto 780 de 2016, entre los cuales se encuentran las muertes en las que no se tiene claridad sobre su causa<sup>12</sup>.

Frente a ello, es evidente que la realización de la necropsia clínica era necesaria por cuanto no se tuvo claridad de la patología que desencadenó el fallecimiento de la menor y, su realización era procedente y pertinente, en tanto se logró establecer que la menor NO tenía Covid19, es decir, no falleció por ello. Incluso, el profesional en salud Jovanny Garcés Montoya, coincidió en que, en este caso debió habersele practicado la necropsia clínica, siendo esta, una obligación en cabeza del Hospital que no fue cumplida.

<sup>11</sup> Prueba 5. Respuesta a derecho de petición.

<sup>12</sup> "Artículo 2.8.9.6 Casos en los que deben realizarse autopsias medicolegales. Las autopsias médico-legales procederán obligatoriamente en los siguientes casos: a) Homicidio o sospecha de homicidio; b) Suicidio o sospecha de suicidio; c) Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio; d) Muerte accidental o sospecha de la misma; e) otras muertes en las cuales no exista claridad sobre su causa, o la autopsia sea necesaria para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente."



Lo anterior también demuestra el incumplimiento de los estándares normativos, jurisprudenciales y doctrinales, sobre la prestación del servicio de salud (principalmente a menores de edad) en donde se expone que a pesar de que el médico no tiene una obligación de resultado en dicha prestación, sí debe implementar la máxima diligencia y cuidado, optimizando sus habilidades (aún más si se trata de un médico especialista) en la atención brindada a su paciente (de manera prevalente, tratándose de una menor de apenas 13 meses de vida) reduciendo de manera considerable los riesgos inherentes al diagnóstico, terapia o tratamiento, para mejorar la calidad de salud y vida del paciente.

Esto también va de la mano con dos principios esenciales de la ética médica: (i) la beneficencia: la cual tiene que ver con el beneficio que el médico está obligado a proporcionar a su paciente; como también es actuar para prevenir el daño o para suprimirlo; y, (ii) no maleficencia: indica el compromiso del médico de evitar hacerle daño al paciente por su acción u omisión.

De igual forma hay que hacer énfasis en que la prestación del servicio de salud debe basarse en un parámetro de integralidad y continuidad, puesto que cuando se ha constituido la relación médico-paciente, el primero -médico e IPS- debe continuar el análisis hasta dar con un diagnóstico claro, certero y oportuno, haciendo uso de las herramientas técnicas y tecnológicas, comunes y complementarias; así como también debe continuar hasta que se logre estabilizar, mejorar o de ser posible sanar al paciente.

Así entonces, conforme el material probatorio ilustrado, se encuentra acreditado que no se le prestaron los servicios médicos y hospitalarios adecuados a la menor María Greicy Cobo Ceballos, teniendo en cuenta los síntomas presentados y la edad de la pequeña (13 meses). Lo anterior, además, tiene sustento en los siguientes puntos relevantes:

**i) Omitir utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente.**

En el presente asunto se configura este presupuesto, por cuanto tal y como se advierte de la historia clínica, la galena del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca que atendió a la pequeña María Greicy el 13 de abril de 2020, no utilizó ningún tipo de recurso técnico ni científico con que cuenta la ciencia médica en la actualidad (tomografía, radiografías, entre otras aplicables de acuerdo a la sintomatología), para llegar a un diagnóstico confirmado y acertado; puesto que ni siquiera remitió a la pequeña ante un especialista, sino que de una simple evaluación física emitió un concepto diagnóstico, lo cual, considera esta parte que constituyó falta de diligencia, considerando además que, se trataba de una pequeña de apenas 13 meses de vida que ni siquiera podía expresarse.



**ii) Dejar de hacer el seguimiento correspondiente a la evolución de la enfermedad o, simplemente, incurrir en un error inexcusable para un profesional de la salud.**

Este presupuesto se configura bajo el hecho de que dada la edad de la pequeña y los síntomas que ésta presentaba, se le debía realizar un seguimiento riguroso o por lo menos permanecer en observación por unas horas para evaluar su evolución. Sin embargo, de la historia clínica se advierte que la valoración realizada a la pequeña y el tiempo de permanencia en el centro hospitalario fue de tan sólo 23 minutos, tiempo insuficiente para una valoración adecuada.

**iii) Interpretar indebidamente la sintomatología del paciente.**

Sin lugar a dudas se configura este presupuesto, por cuanto, dadas las circunstancias en que ocurrieron los hechos, es innegable concluir que se interpretó de manera indebida y errónea la patología presentada por la pequeña. Primero, porque no se realizó ningún examen especializado que constatará la patología diagnosticada (“**LARINGOFARINGITIS AGUDA**”); y, segundo, porque el desenlace que tuvo la pequeña al morir unas horas después de haber recurrido al servicio de urgencias y haberle dado de alta sin un diagnóstico adecuado, acredita que, claramente María Greicy no tenía una patología de tipo ambulatorio que se pudiera tratar desde su casa, sino que requería atención médica y hospitalaria especializada y constante.

**iv) Omitir la práctica de los exámenes que resulten indicados para el caso concreto.**

Está acreditado que la pequeña María Greicy Cobo Ceballos no fue debidamente diagnosticada en la atención médica brindada el 13 de abril de 2020 en el servicio de urgencias del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira y, ello, fue resultado -entre otras cosas- de no habersele practicado exámenes tendientes a determinar un diagnóstico certero, para así, habersele brindado atención médica oportuna y adecuada.

En este punto se trae a colación sentencia condenatoria proferida por el Consejo de Estado en un caso de idéntica situación fáctica al *sub examine*, en el cual accedió a las suplicas de la demanda con fundamento en los siguientes argumentos<sup>13</sup>:

“El material probatorio evidenció que el menor Rubén Stiven Salguero Rojas fue llevado por sus padres al servicio de urgencias del Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, porque presentaba fiebre alta no especificada y movimientos

13 Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera - Subsección A, consejera ponente: Marta Nubia Velásquez Rico(E), Bogotá, D.C., veinte (20) de febrero de dos mil veinte (2020), radicación número: 73001-23-31-000-2011-00355-00(48565), actor: Fernando Salguero Hernández y otros, demandado: Departamento del Tolima, Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida y Hospital Federico LlerAS Acosta E.S.E., de Ibagué, referencia: acción de reparación directa (apelación sentencia).



involuntarios en una de sus extremidades superiores, siendo dado de alta 3 horas después de haber ingresado al centro asistencial.

No obstante, en horas de la noche de ese mismo día, el menor debió ser reingresado al referido hospital, en mal estado general, pues se encontraba hipoactivo, no respondía a los estímulos verbal y táctil y sufría movimientos tónico – clónicos en su mano derecha, asociados a sialorrea, además de convulsiones, que se prolongaron durante 40 minutos, aproximadamente, todo lo cual ameritó que fuera remitido al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., de Ibagué.

Si bien el médico pediatra Pablo Alberto López Burgos aseguró en su declaración que, a pesar de que los medicamentos suministrados al menor Salguero Rojas fueron los indicados, no tuvieron los efectos esperados, debe aclararse que el referido especialista se refería a los medicamentos que le suministraron la segunda vez que el menor fue llevado por sus padres al Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida,<sup>14</sup> pues la primera vez que lo hicieron, en horas de la mañana de ese mismo día, **este se limitó a practicarle un examen físico, a recetarle 400 m.g. de dipirona y a dejarlo en observación, al cabo de lo cual le dio de alta, como lo evidencia su historia clínica**<sup>15</sup>.

El material probatorio deja en evidencia que el hospital se apresuró cuando dio de alta al menor la primera vez que lo atendió, pues, además de la fiebre que tenía, la cual no había sido controlada del todo, por cuanto, según su historia clínica, tenía 38 grados de temperatura y presentaba movimientos rítmicos y repetitivos en una de sus extremidades superiores, el personal médico que lo atendió debió haber ordenado la práctica de pruebas o exámenes especializados con miras a identificar la causa o el origen de las dolencias, frente a lo cual cabe recordar que, en opinión del neurólogo infantil Álvaro Izquierdo Bello, el Hospital Reina Sofía E.S.E., de Lérida, omitió practicarle un estudio de líquido cefalorraquídeo, el cual, como se dijo atrás, sirve para ayudar a diagnosticar enfermedades y anomalías que afectan al cerebro y a la médula espinal, a lo cual se agrega, de un lado, que según el mismo especialista, debido a la sintomatología del menor, el personal médico debió sospechar de una posible neuroinfección y, de otro lado, que el Instituto Nacional de Medicina Legal aseguró que lo recomendable hubiera sido someterlo a un coma barbitúrico, procedimiento que, como se vio, consiste en reducir el consumo de oxígeno y energía y proteger el cerebro.

Sin embargo, nada se hizo al respecto, pues ningún procedimiento, prueba o examen especializado se practicó y menos aún se sospechó de esa posible neuroinfección; en cambio, el hospital demandado procedió a dar de alta al paciente en esas condiciones y este debió regresar horas más tarde, por cuanto su cuadro clínico había empeorado, tanto que sufrió convulsiones durante 40 minutos, aproximadamente, lo que ameritó que fuera remitido al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., de Ibagué.

Dicha situación evidencia que el personal médico que atendió al menor la primera vez que acudió al centro asistencial no agotó los recursos médicos

<sup>14</sup> En esta oportunidad el hospital le suministró al menor, además de dipirona, fenitoina, diazepam y oxígeno (folio 14 del cuaderno 1).

<sup>15</sup> Folio 102 del cuaderno 1.



**para lograr un diagnóstico acertado, si se tiene en cuenta que omitió practicar los procedimientos, las pruebas o los exámenes especializados con miras a detectar o identificar el origen o la causa de su afección, de modo que se falló en la valoración médica y ello, por obvias razones, imposibilitó que el Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, suministrara al menor un tratamiento acorde con la sintomatología que lo aquejó, frente a lo cual cabe recordar que uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico lo constituye el diagnóstico, pues a partir de este se define el tratamiento a seguir.**

Para la Sala, el error en el diagnóstico inicial de la patología con la que el menor Salguero Rojas ingresó al Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, originó que fuera dado de alta y enviado a su casa, a pesar de que, como se advirtió, tenía fiebre persistente y presentaba movimientos rítmicos y repetitivos en una de sus extremidades superiores.

[...]

**Así, dado que el error en el diagnóstico del menor la primera vez que acudió al Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, constituyó un factor determinante en la complicación que sufrió después, debido a que una evaluación clínica realizada con base en los protocolos médicos y la lex artis, acompañada de un seguimiento estricto del estado de salud del paciente, habría permitido que se le aplicara un tratamiento acorde con la sintomatología que presentó, lo cual hubiera evitado o al menos mitigado las consecuencias indeseadas.**

**Lo anterior resultaría suficiente para imputar responsabilidad al Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, a título de falla del servicio; sin embargo, el material probatorio reveló, además, que aquel omitió hacer un seguimiento en la evolución del estado de salud del menor y someterlo a una valoración por pediatría, a pesar de haberse ordenado que se hiciera y de que el centro asistencial contaba con este servicio, según se lee en la historia clínica.**

[...]

**De conformidad con lo expuesto, considera la Sala que, si bien la atención del menor Rubén Stiven Salguero Rojas en el Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, fue oportuna –dado que el material probatorio valorado muestra que las 2 veces que ingresó a este centro asistencial recibió asistencia inmediata-, esta no fue adecuada, pues, como se vio, el personal médico que estuvo al frente de la situación del menor: i) no sospechó de una posible neuroinfección, a pesar de que sufría deterioro neurológico, fiebre persistente y crisis convulsivas, ii) omitió practicarle exámenes especializados y procedimientos de urgencia, tanto que, para descartar una posible afectación neurológica, se limitó a realizarle un examen físico, como se evidencia en la historia clínica, iii) falló en el seguimiento médico del paciente, como lo aseguró el neurólogo infantil Álvaro Izquierdo Bello, iv) no diligenció correctamente la historia clínica, lo cual dificulta establecer cómo fue realmente la atención suministrada al menor y si esta se ajustó o no a los protocolos médicos, v) omitió la valoración por pediatría, a pesar de que el médico que atendió al menor recomendó que se hiciera y de que el hospital contaba con ese servicio, vi) hubo demoras en la remisión del paciente al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., de Ibagué y vii) no se dejó constancia o nota acerca de cómo fue la atención médica**



del menor durante la remisión a este último centro asistencial, pues nada consta en la historia clínica sobre el sistema de referencia y contrarreferencia.

La posición jurisprudencial reiterada por la Corporación señala que “la práctica médica debe evaluarse desde una perspectiva de medios y no de resultados, lo que lleva a entender que el galeno se encuentra en la obligación de practicar la totalidad de procedimientos adecuados para el tratamiento de las diversas patologías puestas a su conocimiento, procedimientos que, por regla general, conllevan riesgos de complicaciones, situaciones que, de llegar a presentarse, obligan al profesional de la medicina al agotamiento de todos los medios a su alcance, conforme a la *lex artis*, para evitar daños mayores y, de así hacerlo, en ningún momento se compromete su responsabilidad, incluso en aquellos eventos en los cuales los resultados sean negativos o insatisfactorios para la salud del paciente, a pesar de haberse intentado evitarlos en la forma como se deja dicho”<sup>16</sup>.

La responsabilidad del Estado también se puede derivar de la omisión en la prestación del servicio médico a la persona que acuda al centro asistencial, siempre que la desatención o negligencia haya incidido en el resultado adverso a la salud e integridad física de quien requiera ese servicio<sup>17</sup>.

**Lo antes expuesto permite concluir que hubo negligencia del Hospital Reina Sofía de España E.S.E., de Lérida, en la prestación del servicio médico asistencial del menor Rubén Stiven Salguero Rojas, dado que no fue la idónea ni la esperada y ello excluye la diligencia y cuidado con que debió actuar el personal médico de esa institución, razón por la cual debe responder por los daños que dicha situación produjo a los demandantes.** (Subrayas y negrilla fuera de texto original)

Por otra parte, la Entidad Promotora de Salud - Medimás E.P.S S.A.S. en Liquidación, como entidad integradora del Sistema de Seguridad Social en Salud era la encargada de la prestación eficiente, adecuada y de manera ininterrumpida de los servicios médicos requeridos por la pequeña María Greicy Cobo Ceballos, a la cual se encontraba afiliada bajo el régimen subsidiado.

Conforme lo dispuesto por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 las Entidades Promotoras de Salud se definen en los términos que a continuación se transcriben:

**“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN.** Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”. (Subrayas fuera de texto original)

<sup>16</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 24 de marzo de 2011, expediente 18.947.

<sup>17</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia de 14 de septiembre de 2016, expediente 40.971.



Aunado a esto, sobre las funciones y obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud, los artículos 178 y 179 ibidem prescriben:

**“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>18</sup>.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud<sup>19</sup>”.

**ARTÍCULO 179. CAMPO DE ACCIÓN DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las Entidades Promotoras de Salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las Entidades Promotoras de Salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada Entidad Promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de Instituciones Prestadoras de Salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud

**PARÁGRAFO.** Las Entidades Promotoras de Salud buscarán mecanismos de agrupamiento de riesgo entre sus afiliados, entre empresas, agremiaciones o asociaciones, o por asentamientos geográficos, de acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno nacional”.

Tomando como referencia el marco legal expuesto, la Entidad Promotora de Salud - Medimás E.P.S S.A.S. en Liquidación con NIT 901.097.473-5, también ve involucrada su responsabilidad en el presente asunto, toda vez que, era la responsable de asegurar y garantizar la prestación del servicio de salud de manera integral, eficiente, oportuna, así como de vigilar la calidad en los servicios prestados

<sup>18</sup> Numeral modificado por el artículo 43 del Decreto 131 de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 47.599 de 21 de enero de 2010. Decreto expedido bajo el estado de emergencia social decretado mediante el Decreto 4975 de 2009. INEXEQUIBLE

<sup>19</sup> Ibidem.



por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a la menor afectada tal como lo refiere el numeral sexto del artículo 178 de la Ley 100 de 1993 en cita.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, es palmario que el daño antijurídico, esto es, el deceso de la menor María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.), elemento axial de la declaratoria de responsabilidad que se busca en contra de las entidades demandadas, **está demostrado con contundencia**.

#### **4.2. De los perjuicios causados al grupo familiar de la menor María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.)**

En este acápite se reitera lo expuesto en la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014<sup>20</sup>, proferida por la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado -vigente para la fecha de presentación del medio de control de la referencia-, es clara en afirmar que los perjuicios morales por los cuales se les debe indemnizar a los familiares de la víctima en primer y segundo grado de consanguinidad **se presumen** y, al respecto, en la presente demanda se encuentran debidamente acreditados con la presentación de los registros civiles de nacimiento y demás documento idóneos con los cuales se demuestran los vínculos de parentesco en primer y segundo grado.

En concordancia con lo anterior, debe tenerse en cuenta que el Consejo de Estado ha zanjado un criterio claro respecto a que el daño moral que se ha causado a la víctima se presume irrogado igualmente a los grados 1 y 2 de consanguinidad, textualmente ha señalado recientemente lo siguiente:

*<<[...] En relación con la tasación de perjuicios morales en casos de privación injusta de la libertad, siguiendo lo reiterado por esta Corporación, se tiene que es con apoyo en las máximas de la experiencia que hay lugar a inferir que esa situación le generó dolor moral, angustia y aflicción a la persona que, por esa circunstancia, vio afectada o limitada su libertad, perjuicio que se hace extensible a sus seres queridos más cercanos, quienes se afectaron por la situación de zozobra por la que atravesaba su familiar.*

**Frente a la acreditación de dicho perjuicio, la jurisprudencia de esta Sección ha sostenido que únicamente basta con la prueba del parentesco o de la relación marital, para inferir la afectación moral de la víctima, del cónyuge y de los parientes más cercanos según corresponda [...]**<sup>21</sup> (Subraya y negrilla fuera texto)

Ahora bien, en cuanto al daño a la salud pretendido, ha manifestado el Consejo de Estado en la Sentencia CE- 2014-0828<sup>22</sup>, que:

<sup>20</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera – Sala Plena, sentencia del 28 de agosto de 2014, radicación 68001-23-31-000-2002-02548-01 (36149), consejero ponente: Hernán Andrade Rincón (E).

<sup>21</sup> Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera - Subsección A. Consejera ponente: María Adriana Marín. Bogotá, D.C., tres (3) de octubre de dos mil diecinueve (2019). Radicación número: 76001-23-31-000-2007-01664-01(52491). Actor: Faber Soto Correa Y Otros. Demandado: Nación – Ministerio De Defensa - Fiscalía General De La Nación.

<sup>22</sup> Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Sala Plena Consejera ponente: Stella Conto



*“[...] el concepto de salud no se limita a la ausencia de enfermedad, cabe comprender dentro de éste la alteración del bienestar psicofísico debido a condiciones que, en estricto sentido, no representan una situación morbosa, como, por ejemplo, la causación injustificada de dolor físico o psíquico (estados de duelo). Y es que, en efecto, el dolor físico o psíquico bien pueden constituirse, en un momento dado, en la respuesta fisiológica o psicológica normal a un evento o circunstancia que no tenía por qué padecerse. En conclusión, se puede decir que se avanza a una noción más amplia del daño a la salud, que se pasa a definir en términos de alteración psicofísica que el sujeto no tiene el deber de soportar, sin importar su gravedad o duración y sin que sea posible limitar su configuración a la existencia de certificación sobre la magnitud de la misma. [...]”*

Dentro del líbello de esta demanda, se encuentra más que probada la gravedad del daño a la salud que se presentó y que conllevó a la prematura muerte de la menor María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.), máxime cuando todas las vidas merecen la misma consideración y cada ser humano en este mundo es valioso e inestimable en la familia, de manera que su valor es infinito.

Es así como frente al valor de la vida humana (daño resarcible). El tratadista Jorge Pantoja Bravo<sup>23</sup>, manifiesta que

*“[!]la vida humana tiene un valor incalculable, es lo máspreciado del ser humano. Por lo tanto, desde el orden puramente moral y social la vida humana no tiene precio, ni se compra ni se vende...”*

*...superando la expresión típica de que resulta muy difícil cuantificar el precio de una vida humana, pues hoy se ha consolidado el criterio de que el resarcimiento **mortis** causa supone valorar, no la vida humana, sino los perjuicios que sufren los allegados del interfecto como consecuencia de su desaparición, con referencia tanto a los de carácter estrictamente personal (morales) como a los de carácter patrimonial (económicos), siendo claro que la dificultad intrínseca se ha de predicar de los primeros, pero no de los segundos, aplicando la doctrina jurisprudenciales interpretativa de la disciplina común de la responsabilidad civil extracontractual, en caso de muerte no se pondera el **pretium vita** ni el **pretium mortui**, es decir, el perjuicio que sufre del vivo que muere, sino el **pretium mortis**, es decir, el perjuicio que la muerte de una persona causa a sus familiares inmediatos (**pretium damni ex morte aliena**).*

*Lo que se mide en signos económicos no es la vida misma que ha cesado, sino las consecuencias que sobre otros patrimonios acarrea la brusca interrupción de una actividad creadora, productora de bienes.”*

Con relación al daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados –medidas de justicia restaurativa-, debe indicarse que, con la trágica situación a la que fue expuesta la menor María

Díaz Del Castillo. Bogotá, D. C., veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014) Radicación número: 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804) Actor: Amparo De Jesús Ramírez Suarez. Demandado: Hospital San Vicente De Paul De Lorica Y Otro.

<sup>23</sup> Derecho daños. El daño a la salud. Jorge Pantoja Bravo. Uniacademia LEYER. Pág. 950 – 951.



Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.) por cuenta de las demandadas, estamos ante la clara violación de derechos de rango constitucional como son:

- **El derecho fundamental a la vida** (Art. 11 de la C.P.).
- **El derecho fundamental a la igualdad** (Art. 12 de la C.P.).
- **El derecho fundamental a la familia** (ART. 42 de la C.P.)
- **El derecho fundamental a la salud** (Art. 49 de la C.P.).

Escenario que causa el respectivo perjuicio que evidentemente debe ser reparado, considerando también la necesidad de propender por una reparación integral pretendiendo, además que: (i) se publique en diario de amplia circulación nacional, la sentencia condenatoria o la providencia que ponga fin al proceso; (ii) se realice un acto público de reconocimiento de su responsabilidad por la muerte de la menor María Greicy Cobo Ceballos (Q.E.P.D.), en el marco del cual pidan perdón a los familiares de la víctima directa; (iii) se pidan excusas públicas a nivel Departamental por los hechos ocurridos; (iv) garantizar la atención médica, psicológica y psiquiátrica de forma permanente a los demandantes; y, (v) implemente campañas al interior de las dependencias de las entidades demandadas para evitar que este tipo de afectaciones se vuelvan a presentar.

Estas medidas de justicia restaurativa se encuentran plenamente fundamentadas en la referenciada sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014 en la cual se sostuvo que esta clase de vulneraciones o afectaciones relevantes a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados deben ser reconocidos como una **tercera categoría de daños inmateriales autónomos**. En esa oportunidad se precisó:

*“El daño a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados tiene las siguientes características: i) Es un daño inmaterial que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas: sus causas emanan de vulneraciones o afectaciones a bienes o derechos constitucionales y convencionales. Por lo tanto, es una nueva categoría de daño inmaterial. // ii) Se trata de vulneraciones o afectaciones relevantes, las cuales producen un efecto dañoso, negativo y antijurídico a bienes o derechos constitucionales y convencionales. // iii) Es un daño autónomo: no depende de otras categorías de daños, porque no está condicionado a la configuración de otros tradicionalmente reconocidos, como los perjuicios materiales, el daño a la salud y el daño moral, ni depende del agotamiento previo de otros requisitos, ya que su concreción se realiza mediante presupuestos de configuración propios, que se comprueban o acreditan en cada situación fáctica particular. // iv) La vulneración o afectación relevante puede ser temporal o definitiva: los efectos del daño se manifiestan en el tiempo, de acuerdo al grado de intensidad de la afectación, esto es, el impedimento para la víctima directa e indirecta de gozar y disfrutar plena y legítimamente de sus derechos constitucionales y convencionales. La reparación del referido daño abarca los siguientes aspectos:*



*i) El objetivo de reparar este daño es el de restablecer plenamente a la víctima en el ejercicio de sus derechos. La reparación de la víctima está orientada a: (a) restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales, de manera individual y colectiva; (b) lograr no solo que desaparezcan las causas originarias de la lesividad, sino también que la víctima, de acuerdo con las posibilidades jurídicas y fácticas, pueda volver a disfrutar de sus derechos, en lo posible en similares condiciones en las que estuvo antes de que ocurriera el daño; (c) propender para que en el futuro la vulneración o afectación a bienes o derechos constitucionales y convencionales no tengan lugar; y (d) buscar la realización efectiva de la igualdad sustancial. // ii) La reparación del daño es dispositiva: si bien las medidas de reparación de este tipo de daños pueden serlo a petición de parte, también operan de oficio, siempre y cuando aparezca acreditada su existencia. // iii) La legitimación de las víctimas del daño: se reconoce a la víctima directa de la lesión como a su núcleo familiar más cercano, esto es, cónyuge o compañero (a) permanente y los parientes hasta el 1º de consanguinidad, incluida la relación familiar biológica, la civil derivada de la adopción y aquellas denominadas "de crianza", en atención a las relaciones de solidaridad y afecto que se presumen entre ellos. // iv) Es un daño que se repara principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario: se privilegian por excelencia las medidas reparatorias no indemnizatorias; sin embargo, en casos excepcionales cuya reparación integral, a consideración del juez, no sean suficientes, pertinentes, oportunas o posibles podrá otorgarse una indemnización, única y exclusivamente a la víctima directa, mediante el establecimiento de una medida pecuniaria hasta 100 SMLMV, si fuere el caso, siempre y cuando la indemnización no hubiere sido reconocida con fundamento en el daño a la salud. Ese quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño y/o la naturaleza del bien o derecho afectado.// v) Es un daño que requiere de un presupuesto de declaración: debe existir una expresa declaración de responsabilidad del Estado por la existencia de un daño a bienes constitucionales y convencionales imputables al mismo, y se deben justificar y especificar las medidas de reparación integral adecuadas y pertinentes al caso, de tal manera que el Estado ejecute el debitum iuris. Las medidas de reparación integral operarán teniendo en cuenta la relevancia del caso y la gravedad de los hechos, todo con el propósito de restablecer la dignidad de las víctimas, reprobando las relevantes violaciones a los derechos humanos y concretando las medidas de garantía de verdad, justicia, reparación, no repetición y las demás definidas por el derecho internacional. // vi) Es un daño frente al cual se confirme el rol del juez de responsabilidad extracontractual como reparador integral de derechos vulnerados, sin desconocer que las indemnizaciones que tradicionalmente han venido siendo reconocidas impactan directa o indirectamente en los derechos de las víctimas; sin embargo, en tratándose de vulneraciones o afectaciones relevantes a derechos constitucional y convencionalmente amparados, se impone la necesidad de que el juez acuda a otras medidas, con el fin de reparar plenamente a las víctimas.*



*En aras de evitar una doble reparación, el juez deberá verificar ex ante: (a) que se trate de una vulneración o afectación relevante de un bien o derecho constitucional o convencional; (b) que sea antijurídica; (c) que, en caso de ordenarse una indemnización excepcional, no esté comprendida dentro de los perjuicios materiales e inmateriales ya reconocidos, y (d) que las medidas de reparación sean correlativas oportunas, pertinentes y adecuadas al daño generado”*

En consecuencia, de lo hasta aquí expuesto queda en evidencia la clara vulneración de los derechos de rango constitucional, y como existe la obligación de indemnizar los mismos de manera separada al constituirse en una nueva categoría de perjuicios.

Con relación al daño a la salud pretendido, debe decirse que, el mismo también resulta plausible sea reconocido, conforme lo ha señalado reiteradamente la jurisprudencia del Consejo de Estado.

Al respecto, debe recordarse lo manifestado la referida Corporación en Sentencia CE- 2014-0828<sup>24</sup>, en cuanto a que:

*“[e]l concepto de salud no se limita a la ausencia de enfermedad, cabe comprender dentro de éste la alteración del bienestar psicofísico debido a condiciones que, en estricto sentido, no representan una situación morbosa, como, por ejemplo, la causación injustificada de dolor físico o psíquico (estados de duelo). Y es que, en efecto, el dolor físico o psíquico bien pueden constituirse, en un momento dado, en la respuesta fisiológica o psicológica normal a un evento o circunstancia que no tenía por qué padecerse. En conclusión, se puede decir que se avanza a una noción más amplia del daño a la salud, que se pasa a definir en términos de alteración psicofísica que el sujeto no tiene el deber de soportar, sin importar su gravedad o duración y sin que sea posible limitar su configuración a la existencia de certificación sobre la magnitud de la misma [...]”.*

Por lo anterior, solicito al Despacho se sirva despachar favorablemente las súplicas de la demanda en lo relacionado con la indemnización de los perjuicios irrogados a los demandantes. Toda vez que, de acuerdo con el acervo probatorio y la situación fáctica se encuentra debidamente acreditada la falla en el servicio por parte del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca y Medimás E.P.S S.A.S. en Liquidación, que da lugar al reconocimiento e indemnización de perjuicios en sus distintas modalidades a los demandantes.

## VI. PETICIÓN

Solicito al Despacho que, partiendo de los argumentos aquí esgrimidos, la totalidad de los medios de convicción obrantes dentro del plenario y, atendiendo a los

<sup>24</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SALA PLENA Consejera ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO. Bogotá, D. C., veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014) Radicación número: 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804) Actor: AMPARO DE JESUS RAMIREZ SUAREZ Demandado: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA Y OTRO



principios constitucionales, la Ley, los lineamientos jurisprudenciales, la prevalencia de los derechos fundamentales reconocidos legal y convencionalmente, las reglas de la ciencia y la sana crítica, se sirva despachar favorablemente las súplicas de la presente demanda, **ACEDIENDO** a declarar administrativa y patrimonialmente responsables, de manera solidaria, al Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira - Valle del Cauca y a Medimas E.P.S S.A.S. en Liquidación en los términos expuestos en el libelo de la demanda y las presentes alegaciones de conclusión.

Atentamente,

**JONATHAN VELÁSQUEZ SEPÚLVEDA**

Cédula de ciudadanía 1.116.238.813

Tarjeta profesional 199.083 del Consejo Superior de la Judicatura

Representante legal de LEGALGROUP Especialistas en Derecho SAS

Proyectó: FPG  
Revisó: AMGG