© 2025 Legalgroup
Especialistas en Derecho SAS

LEGALGROUP
ESPECIALISTAS EN DERECHO

Doctor
JULIÁN ANDRÉS VELASCO ALBÁN
Juzgado Sexto (06) Administrativo Oral del Circuito de Cali
E. S. D.

notificacionesjudiciales@hrob.gov.co
notificacionesjudicialeshrob@gmail.com
notificacionesjudiciales@medimas.com.co
licitacionesmonicamacias@hotmail.com
franciscojmoreno.abogado@gmail.com
notificaciones@solidaria.com.co
notificaciones@gha.com.co
karitostprm@gmail.com

Medio de control:	Reparación directa
Demandantes:	Kelly Johanna Ceballos Hernández y otros
Demandado:	Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E de Palmira y otros
Radicación:	76001-33-33-006-**2022-00086**-00
Asunto:	RECURSO DE APELACIÓN

Jonathan Velásquez Sepúlveda, identificado con cédula de ciudadanía 1.116.238.813 y tarjeta profesional 199.083 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal y profesional del derecho inscrito en el certificado de existencia y representación legal de Legalgroup Especialistas en Derecho S.A.S. con NIT. 900.998.405-7, persona jurídica apoderada judicial de la parte demandante, procedo a través del presente escrito y, dentro del término legal oportuno, a presentar **RECURSO DE APELACIÓN** contra la sentencia fechada el 28 de enero de 2025 dentro del proceso de la referencia, bajo los siguientes argumentos:

I. OPORTUNIDAD PROCESAL

El artículo 247 de la Ley 1437 de 2011[1] -modificado por el artículo 67 de la Ley 2080 de 2021[2]-, establece lo siguiente con respecto a la oportunidad procesal para interponer el recurso de apelación:

> *"(…) 1. El recurso deberá interponerse y sustentarse ante la autoridad que profirió la providencia, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación (…)"*

Así las cosas, se tiene que la sentencia objeto del presente pronunciamiento fue notificada a través de correo electrónico en los términos del artículo 203 de la Ley

[1] Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
[2] "Por medio de la cual se reforme el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – Ley 1437 de 2011- y se dictan otras disposiciones en materia de descongestión en los procesos que se tramitan ante la jurisdicción".

1437 de 2011 el día 28 de enero de los corrientes. De ahí entonces que, se concluye, este escrito se presenta oportunamente dentro del término legal.

II. ARGUMENTOS CONCRETOS FRENTE A LA SENTENCIA RECURRIDA

PRIMERO: INDEBIDA VALORACIÓN PROBATORIA POR PARTE DEL JUZGADO.

De entrada, debe decirse que, para el aquí suscrito, resulta errada la interpretación y análisis que realiza el juzgador de primera instancia en la sentencia confutada, en tanto, sí quedó plenamente demostrada la responsabilidad de la pasiva, mismo que se sustenta conforme al acervo probatorio y la situación fáctica presentada dentro del presente asunto.

En ese sentido, se reitera que, dentro del presente proceso SÍ quedó debidamente acreditada la configuración de los elementos de la responsabilidad atribuida al Estado, esto es, *" (…) (i) ocurra **un daño antijurídico o lesión**, (ii) **éste sea imputable a la acción u omisión de un ente público** y (ii) **exista una relación de causalidad entre el daño y la acción u omisión del ente público**; ampliándose de este modo el espectro de la responsabilidad estatal al superar el postulado inicial de la falla en el servicio, para adentrarse en el ámbito del **daño antijurídico** -entendido como aquél daño patrimonial o extrapatrimonial que se causa en forma lícita o ilícita al ciudadano, **sin que éste se encuentre en la obligación jurídica de soportarlo**-."*[3] Consecuentemente, se equivoca el Despacho al no haber resuelto favorablemente las pretensiones incoadas con la demanda.

Nótese que, 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 llevada por su abuela, la señora Luzdy Eldimary Hernández Arboleda, al servicio de urgencias dicha institución de salud, manifestando que la menor llevaba aproximadamente 3 días de fiebre subjetiva, tos seca e inapetencia.

En esa primera valoración, se evidencia que la menor fue diagnosticada 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[4]:

[3] Corte Constitucional, Sentencia C-619 de 2002, M.M P.P.: Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil.
[4] Prueba 3. Historia clínica.

DIAGNÓSTICO
Documento de venta: 765200302901-CPS-3902296
Principal de consulta: [J060] LARINGOFARINGITIS AGUDA - Impresión diagnostica
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, clinicamente 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 dìas
Cetirizina 9 gotas dia por 3 dìas
Reposo en casa
Evitar cambios bruscos de tempreatura,
Hidratàciòn
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 dìas
Cetirizina 9 gotas dia por 3 dìas

Documento de venta asociado
CPS-3902296
Subsidiado: MEDIMAS EPS S.A.S - REGIMEN SUBSIDIADO

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 prescritos.

Ese fue el inicio de la inadecuada e inoportuna atención médica brindada a la menor, pues su valoración se demoró tan solo 23 minutos (aproximadamente), sin que se le realizara una valoración exhaustiva y especializada, tampoco se le práctico 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 abuela manifestó que presentaba. Por el contrario, a María Greicy Cobo Ceballos **se le brindó una atención médica superficial sin considerar 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, especialmente el derecho a la 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-.

Debido a esa inadecuada atención recibida, 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[5].

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 ello, previa manifestación de la madre); respecto de lo cual, jamás se hizo mención en la historia clínica referente a la atención médica bridada 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**.

Lo anterior lamentablemente pasó por alto en el análisis realizado por el aquo en la providencia judicial confutada. Así como también, pasó por el alto el hecho de que, al momento en que se estaban realizando 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, se realizó en varias oportunidades llamados al pediatra de turno para que interviniera y pudiera salvar la vida de la pequeña María Greicy Cobo Ceballos, pero éste se negó, por razones absurdas que contrarían no solo su integridad profesional, sino también, ética. Al respecto se consignó en la historia clínica: pese a que contaba con el equipo de bioseguridad:[6]

[5] Prueba 3. Historia clínica. enfermedades respiratorias en niños
[6] Ibidem.

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 LAS 4:55 AM SE DECLARA FALLECIMIENTO D EPACIENTE,SE TOMA MUESTRA DE ISOPADO NASOFARINGEO POR SER SOSPECHA DE COVID 19 .

De lo anterior claramente se concluye que, **no se implementaron los medios y la especializada atención médica con que contaba Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira**, a fin de agotar hasta el último recurso para salvar la vida de la pequeña, pese a contar con los medios médicos idóneos y especializados (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, además la falta de ética en el ejercicio de su profesión pues no agotaron hasta el último recurso para salvar la vida de la menor; 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.

Otro acto reprochable atribuido a las demandadas y que no fue sujeto de un análisis riguroso por parte del *a quo*, fue el relacionado con la ausencia de realización (inicial) de la prueba de Covid19 a la pequeña **María Greicy Cobo Ceballos**, cuyo resultado fue negativo (practicado y conocido ya fallecida la menor):

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

Además, nótese que, otro de los reproches frente a las demandadas y que no fue sujeto de análisis por parte del juzgador de primera instancia, es el referente a 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. No obstante, 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 clinico 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[7], 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[8].
Resulta 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 habérsele practicado la necropsia clínica, siendo esta, una obligación en cabeza del Hospital que no fue cumplida.

De manera que, por supuesto se incurrió en una grave omisión al no garantizar la realización de una necropsia que permitiera establecer con precisión las causas de la muerte de María Greicy Cobo. El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de Palmira tenía el deber de actuar diligentemente para esclarecer las circunstancias que rodearon el fallecimiento de la menor, más aún, cuando se descartó que ésta NO había fallecido por Covid19. La omisión en la realización de la necropsia no solo impidió determinar de manera definitiva la causa exacta del deceso, sino que también obstaculizó el cumplimiento del derecho a la verdad para los familiares de de María Greicy Cobo.

La falta de una necropsia adquiere especial relevancia en este caso, dado que existían elementos clínicos que implican una relación directa entre el fallecimiento y la atención médica recibida por de María Greicy Cobo, de manera que, resultaba necesario su realización.

[7] Prueba 5. Respuesta a derecho de petición.
[8] "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.".

Ahora bien, resulta pertinente reiterar lo indicado tanto en el escrito de demanda como en los alegatos de conclusión presentados por este extremo procesal, en el sentido que, además de los argumentos anteriormente expuestos, también se presentaron y constataron las siguientes irregularidades que no fueron juiciosamente estudiadas por el *a quo*, a saber:

(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 constatara 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 habérsele practicado exámenes tendientes a determinar un diagnóstico certero, para así, habérsele 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[9]:

> "*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 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,*[10] *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***[11]*.*
>
> ***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***

[9] 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).
[10] En esta oportunidad el hospital le suministró al menor, además de dipirona, fenitoina, diazepan y oxígeno (folio 14 del cuaderno 1).
[11] Folio 102 del cuaderno 1.

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 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"[12].

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[13].

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

[12] Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 24 de marzo de 2011, expediente 18.947.
[13] Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia de 14 de septiembre de 2016, expediente 40.971.

responder por los daños que dicha situación produjo a los demandantes."
(Subrayas y negrilla fuera de texto original)

Tampoco se puede dejar pasar por alto que, 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 (pues a esta 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)

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[14].
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[15]*".*

[14] 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
[15] Ibidem.

> ***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".*

Conforme lo anterior, Medimás E.P.S S.A.S. en Liquidación, también es responsable por los hechos expuestas en la demanda, pues 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 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.

Atendiendo a lo anteriormente expuesto, imperioso resultaba la declaratoria de responsabilidad de los demandados en el presente proceso, por lo que, ante el inadecuado análisis presentado por el a quo, debe entonces revocarse dicha providencia y, proceder con la declaratoria de responsabilidad y su consecuente indemnización de perjuicios a los demandantes.

SEGUNDO. CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD DE LOS DEMANDANDADO, LOS DEMANDANTES DEBEN SER INDEMNIZADOS.

En línea con lo que se ha expuesto y, atendiendo al error en el que incurrió el *a quo* al haber negado las pretensiones de la demanda dentro del presente medio de control de Reparación Directa, se tiene entonces que, el *ad quem* debe entrar a valorar la indemnización de perjuicioso ocasionados a los demandantes, conforme se solicita en el libelo demandatorio.

En ese sentido, con el escrito de demanda se elevaron una serie de pretensiones debidamente soportadas en la jurisprudencia y en los perjuicios generados a los hoy aquí demandantes, solicitud indemnizatoria que debe ser considerada por el H. Tribunal y analizada en la respectiva sentencia de segunda instancia.

No obstante, resulta prudente reiterar lo expuesto en la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014[16], proferida por la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado, la cual es clara en afirmar que los perjuicios morales por los cuales se les debe indemnizar a los familiares de la víctima de privación injusta de la libertad en primer y segundo grado de consanguinidad **se presumen**; al respecto, en el presente asunto se encuentra debidamente acreditada la filiación de los demandantes con la víctima directa, la menor María Greicy Cobo Ceballos, con los múltiples registros civiles que fueron allegados con el libelo genitor.
Es así como frente al valor de la vida humana (daño resarcible). El tratadista Jorge Pantoja Bravo[17], manifiesta que:

> "[l]a *vida humana tiene un valor incalculable, es lo más preciado 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*."

Ahora, 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 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 no solo desde un punto de vista económico, sino que, se debe propender por una reparación integral, siendo necesario además que: (i) se publique en diario de amplia circulación nacional, la sentencia condenatoria o la providencia que ponga

16 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).

17 Derecho daños. El daño a la salud. Jorge Pantoja Bravo. Uniacademía LEYER. Pág. 950 – 951.

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 todos los demandantes; y, (v) se implementen 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 1° 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, reprobar las relevantes violaciones a los derechos humanos y concretar 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"

Por último, 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[18], en cuanto a que, el concepto de salud "[n]o *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,*

[18] 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

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 […]".

De conformidad con lo anteriormente expuesto, tenemos entonces que, basados en la jurisprudencia, el acervo probatorio y la situación fáctica que se presenta en el proceso de la referencia, efectivamente SE DEMOSTRÓ el daño antijurídico, la imputabilidad a las entidades demandadas y la NO acreditación de eximente de responsabilidad por parte de éstas, por ende, debe REVOCARSE la sentencia confutada y, consecuentemente, acceder a las pretensiones de la parte actora, cuya consecuencia, da lugar al reconocimiento y pago de las indemnizaciones solicitadas en el libelo demandatorio del presente proceso.

III. PETICIÓN

PRIMERA: Solicito amablemente se me conceda la alzada ante el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca para el trámite respectivo.

Atentamente,

JONATHAN VELÁSQUEZ SEPÚLVEDA
C.C. No. 1.116.238.813
T.P. No. 199.083 del C. S. de la J.
Rep. Legal de **LEGALGROUP** Especialistas en Derecho SAS
Proyectó: FPG
Revisó: AMGG