



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL META

**EDICTO**

**LA SUSCRITA SECRETARIA  
DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL META**

**NOTIFICA A LAS PARTES**

SENTENCIA PROFERIDA EL: 26 DE MARZO DE 2021  
EN EL EXPEDIENTE: 50001233100620110033101  
CLASE: REPARACIÓN DIRECTA  
MAGISTRADA PONENTE: YENITZA MARIANA LOPEZ BLANCO  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ARAUCA  
DEMANDANTE: FREDY NORBERTO MOLINA CUBIDES Y OTROS  
DEMANDADO: NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA- EJÉRCITO  
NACIONAL Y OTROS

EL PRESENTE EDICTO, SE FIJA EN EL SITIO WEB DE LA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL META, POR EL TÉRMINO DE TRES (03) DÍAS, HOY VEINTISIETE (27) DE MAYO DE 2024, SIENDO LAS SIETE Y TREINTA DE LA MAÑANA (07:30 AM).

**CLAUDIA ANGERLY QUITORA VELOZA**  
Secretaria

**CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN**

EL PROCESO PERMANECIÓ FIJADO POR EL TÉRMINO LEGAL Y SE DESFIJA EL DÍA VEINTINUEVE (29) DE MAYO DE 2024 A LAS CINCO DE LA TARDE (5:00 PM).

**CLAUDIA ANGERLY QUITORA VELOZA**  
Secretaria



República de Colombia  
Rama Judicial  
**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ARAUCA**  
Sala de Decisión  
Magistrada Ponente: Yenitza Mariana López Blanco

Arauca, Arauca, veintiséis (26) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Radicado N.º : 50001 33 31 006 2011 00331 01  
Demandante : Fredy Norberto Molina Cubides y otros  
Demandado : Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros  
Medio de control : Reparación directa  
Providencia : Sentencia de segunda instancia

El Tribunal Administrativo de Arauca —en cumplimiento de lo dispuesto en los Acuerdos N.º PCSJA19-11448 del 19 de noviembre de 2019 y N.º PCSJA20-11596 del 14 de julio de 2020, expedidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura— decide el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, en contra de la sentencia proferida el 31 de agosto de 2018 por el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Villavicencio, mediante la cual negó las pretensiones de la demanda.

## I. ANTECEDENTES

**1.1. La demanda.** Fredy Norberto Molina Cubides, Jhonlery Cruz Aguilar, obrando en nombre propio y en representación de sus hijas menores LLMC y RNAR, José Jairo Cruz, Leonilda de La Paz Cruz Aguilar, Yurani Marcela Cruz Aguilar, Marisely Cruz Aguilar, instauraron demanda de reparación directa en contra Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, Hospital Departamental de Granada E.S.E. e Inversiones Clínica del Meta S.A. (fls. 1-17, c.1).

**1.1.1.** Dentro de los **hechos** que se invocan, relató que el 14 de julio de 2009 la menor ZVMC, con tres meses de edad, fue llevada por su madre al Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de Infantería N.º21 Batalla Pantano de Vargas del Ejército Nacional en Granada con vómito, diarrea, fiebre, deshidratada, que allí convulsionó y la remitieron al Hospital de Granada.

Informó que el mismo día fue ingresada al Hospital Departamental de Granada E.S.E., donde el médico tratante le diagnosticó otitis convulsión febril y ordenó su hospitalización. Allí el 15 de julio, le efectuaron exámenes clínicos y fue valorada por pediatra, siendo calificada con neumonía y otitis media. Luego el 16 de julio se determinó como cuadro clínico edema peripalpebral y eritema e hiperemia en región malar. Después el 17 de julio se trasladó a piso y continuó con el tratamiento. Mientras el 18 de julio de 2009 reportó fiebre y vómito. Al final el 20 de julio de 2009 se ordenó la salida de la paciente.

Aseveró que el 18 de agosto de 2009 consultó por episodio convulsivo y diarrea, diagnosticándola con epilepsia, diarrea, desnutrición y sepsis, siendo valorada por pediatra, quien ordenó tratamiento. El 19 de agosto se instaló sonda nasogástrica, es hospitalizada y retirada la sonda. Luego el 20 de agosto se remitió a la unidad de cuidados intermedios, persistiendo la diarrea, vómito y diaforesis, ordenando de nuevo sonda naso gástrica, además se remitió a UCI pediátrica, siendo aceptada por la Clínica Meta ese mismo día.

Adujo que en el Hospital Departamental de Granada hubo demora en remisión a UCI de la paciente que tenía diagnóstico de sepsis, que se presentó pobre respuesta en el manejo



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

inicial, sumado a las inconsistencias en el registro del medicamento de la convulsión, la ausencia de interpretación de ayudas diagnósticas, falta de registro de conductas terapéuticas frente a las evidencias paraclínicas de alteración hidroelectrolítica y prolongación de pruebas de coagulación, incoherencia en la administración oral de medicamentos, además del suministro de dosis equivocadas de metronidazol, error en la interpretación de la radiografía de tórax.

Expresó que el 20 de agosto la paciente ingresó a la Clínica Meta a las 11:54, en donde se le diagnosticó diarrea crónica, sepsis, sospecha de infección urinaria, deshidratación grado III, enterocolitis, elermititis en área del pañal, síndrome anémico y trastorno hidroelectrolítico. Más tarde se indicó que tenía asistolia y desaturación de oxígeno por lo que fue intubada y se inicia ventilación mecánica y soporte inotrópico con Dopamina.

Refirió que el 21 de agosto la paciente es valorada por cirugía pediátrica y se descartó abdomen quirúrgico, indicó que no mejoró a pesar del tratamiento, y que a las 22:59 tenía un mal pronóstico.

Puntualizó que el abdomen de la paciente es duro, por lo que se solicitó TAC de abdomen. Agregó que no hay reporte de la ecografía solicitada el 21 de agosto. Preciso que a las 20:58 fue valorada por cirugía pediátrica, y que se descartó patología quirúrgica. Que el resultado del TAC de abdomen: escaso líquido abdominal, ileo.

Manifestó que el 23 de agosto a las 00:17, se registró Hipotensa, que a la 01:37, la paciente presenta paro cardiaco por 15 minutos el cual fue revertido con maniobras. Luego se presentó nuevo paro por 10 minutos que se revirtió con maniobras.

Esgrimió que el 23 de agosto de 2009 a las 01:48 la paciente presenta paro cardiaco no reversible, ocurriendo el deceso a las 01:55.

Dijo que en la historia clínica elaborada a la paciente en la Clínica del Meta no hay registros de evolución por el médico intensivista con la frecuencia esperada para un caso de la gravedad de la menor, puesto que existieron intervalos hasta de 11 horas entre una evolución y otra, además mencionó que no hay registro de las interpretaciones de las ecografías que fueron solicitadas para determinar diagnóstico y conducta terapéutica.

### **1.1.2.** Como **pretensiones** solicitó lo siguiente:

*«PRIMERA: Que se declare responsable a la **NACION (sic) — MINISTERIO DE DEFENSA - FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA — EJÉRCITO DE COLOMBIA, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., e INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.** de la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, por falla en el servicio médico.*

*SEGUNDA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **JHONLERCY CRUZ AGUILAR**, en su calidad de madre, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*TERCERA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **FREDY NORBERTO MOLINA CUBIDES**, en su calidad de padre, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

*CUARTA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **LAURA LIZETH MOLINA CRUZ**, en su calidad de hermana, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*QUINTA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **ROSA NELLY AGUILAR RUIZ**, en su calidad de abuela, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*SEXTA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **JOSE JAIRO CRUZ**, en su calidad de abuelo, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*SEPTIMA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **LEONILDA DE LA PAZ CRUZ AGUILAR**, en su calidad de tía, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*OCTAVA. Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **YURANI MARCELA CRUZ AGUILAR**, en su calidad d muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto con un monto equivalente a treinta (30) salarios vigentes para la fecha de la sentencia.*

*NOVENA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios morales ocasionados a **MARISELY CRUZ AGUILAR**, en su calidad de tía, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*DECIMA: Que se condene a las demandadas a pagar los perjuicios PSICOLÓGICOS ocasionados a **LAURA LIZETH MOLINA CRUZ**, en su calidad de hermana, con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ** ocurrida el 23 de agosto de 2009, con un monto equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*DECIMA PRIMERA: Que se condene a las demandadas a pagar a la demandante **JHONLERCY CRUZ AGUILAR**, en su calidad de madre, los perjuicios de vida en relación ocasionados con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ**, con un monto equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia.*

*DECIMA SEGUNDA: Que se condene a las demandadas a pagar al demandante **FREDY NORBERTO MOLINA CUBIDES**, en su calidad de padre, los perjuicios de vida en relación ocasionados con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ**, con un monto equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia..*

*DECIMA TERCERA: Que se condené a las demandadas a pagar a la demandante **LAURA LIZETH MOLINA CRUZ**, en su calidad de hermana, los perjuicios de vida en relación ocasionados con la muerte de **ZULLY VALENTINA MOLINA CRUZ**, con un monto*



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

*equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de la sentencia (...)»<sup>1</sup>.*

## **1.2. La contestación de la demanda.**

**1.2.1. La Nación—Ministerio de Defensa— Ejército Nacional**, se pronunció en el término de la contestación de la demanda (fls. 165-170, c.1), manifestó su oposición a las pretensiones esgrimidas en el escrito de la demanda. Expresó supeditarse a lo demostrado en el proceso con ocasión de la atención médica de la menor.

Propuso como argumentos de defensa los denominados «ausencia de prueba que permita imputar daño a la entidad demandada» y «causal de exoneración de responsabilidad – hecho de un tercero».

Respecto al primero indicó que el demandante no asumió la carga probatoria que le incumbía para acreditar los hechos alegados.

Concluyó que no existe prueba médico científica que demuestre la presunta falla en el servicio médico, ni la relación de causalidad que permita imputar el daño al Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de Infantería No. 21 Batalla Pantano de Vargas, pues advirtió que la atención médica la recibió en el Hospital Departamental de Granada y Clínica Meta. Frente al segundo solicitó que se declarara probado el eximente de responsabilidad denominado hecho de un tercero, pues el tratamiento médico recibido por la menor fue otorgado por las anteriores instituciones hospitalarias.

**1.2.2. Inversiones Clínica del Meta S.A.**, contestó la demanda de manera oportuna (fls. 199-209, c.1), allí expresó su oposición a la prosperidad de las pretensiones, declaró que la responsabilidad administrativa solo se predica de daños imputables al Estado y su naturaleza es la de una entidad privada. Dijo que no le constaban algunos hechos y debían probarse, otros los aceptó, mientras los demás los negó.

Formuló como excepciones de fondo «Cumplimiento de las exigencias legales para el ejercicio de la medicina por parte del equipo profesional», «inexigencia de obligación de resultados idoneidad, diligencia y cuidado del equipo médico», «ausencia de nexo causal entre el daño sufrido y el actuar de los profesionales al servicio de la Clínica Meta», «inexigencia de la obligación de probar a cargo de la clínica», «la institución cumple con todos los parámetros legales y por ello se encuentra habilitada para la prestación de los servicios en los niveles de complejidad en los que se prestó el servicio al demandante», «excesiva tasación de perjuicios» y «caducidad de la acción».

**1.2.3. El Hospital Departamental de Granada E.S.E.**, emitió contestación dentro del término legal (fls. 360-369, c.2), manifestó su oposición a las pretensiones y condenas de la demanda. Aceptó algunos hechos, no admitió otros y expresó que no le constaban los demás.

<sup>1</sup> Las transcripciones que se incluyen en esta sentencia, así están escritas en el texto del que se tomaron; por lo tanto, los errores, imprecisiones y resaltados son del original, y con este aviso general, no se hará la advertencia específica cada vez que se amerite un (sic), para evitar su inútil y prolífica repetición; no obstante, se advierte que de algunas citas se suprimen notas de pie de página, por lo cual o no aparecen todas las del texto o las que aparecen no siempre tienen el mismo número que registra la sentencia o el documento que se transcribe.



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

Presentó como excepciones de mérito «falta de prueba del daño», «indebido planteamiento del régimen jurídico o fundamento de responsabilidad a través del cual pretende imputar responsabilidad extracontractual a los entes territoriales, especialmente al Hospital Departamental de Granda E.S.E.», «inexistencia de la obligación» y «excepción genérica».

**1.3. La sentencia apelada.** Mediante providencia del 31 de agosto de 2018 (fls. 752-768, c.3), el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Villavicencio negó las pretensiones de la demanda.

Refirió respecto a la excepción de la caducidad de la acción que no prosperaba, como quiera que la demanda se presentó el 05 de octubre de 2011, por ende estaba dentro del término previsto por la Ley, toda vez que tenía hasta el 18 de octubre de 2011 para presentarla, pues la solicitud de conciliación prejudicial fue radicada faltando 19 días para la configuración de este fenómeno.

Manifestó en relación con la objeción al dictamen pericial presentado por los demandantes que no se evidenció un error de magnitud grave que conllevará a que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses emitiera conclusiones equivocadas, sumado a que el dictamen rendido por la Universidad del CES llegó a similares conclusiones, motivo por el que no accedió a la objeción.

Estableció en torno al daño sufrido por los demandantes, que se encuentra debidamente acreditada la muerte de la infante Zully Valentina Molina Cruz, ocurrida el día 23 de agosto de 2009.

Determinó que las conductas terapéuticas brindadas para tratar la neumonía que presentó la infante durante el 14 al 20 de julio de 2009, fueron adecuadas y acordes a la patología, razón por la que fue dada de alta y orden de control al haber superado la enfermedad, conforme se desprende del informe médico legal y de la historia clínica. Añadió que no existió evidencia que los progenitores o familiares cumplieran con las órdenes de suministro de medicamentos y control ordenado dicha oportunidad, por lo tanto advirtió que no se presentó falla en relación con la atención y procedimientos brindados en ese momento.

Indicó que en las atenciones dadas durante el 18 al 20 de agosto de 2009 en el Hospital Departamental de Granada E.S.E. en primer lugar que no hubo demora en los trámites y traslado de la infante a la UCI de la Clínica Meta, teniendo en cuenta que desde que se ordenó su remisión y la realización de los trámites administrativos para que fuera aceptada en algunas de las clínicas de Villavicencio, transcurrieron casi cinco horas, tiempo que consideró razonable, pues se trató de un Municipio que se encuentra alejado de la Ciudad.

En segundo lugar, afirmó que en esta nueva oportunidad en que es atendida la infante, los tratamientos dados fueron adecuados y oportunos de acuerdo a la sintomatología y hallazgos al examen físico que se registraron en las historias clínicas, conforme a lo dictaminado por el Instituto de Medicina Legal. Concluyó que no existe prueba de conexidad entre una atención y otra, pues el primer evento fue superado satisfactoriamente.

Referente a las atenciones del 20 al 23 de agosto de 2009 en Inversiones Clínica del Meta S.A., aseguró que la infante ingresó en malas condiciones generales, en shock hipovolémico



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

y con deshidratación grado III sin embargo, aludió que se acreditó que el manejo dado por dicha entidad en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno, de acuerdo a los hallazgos registrados en el la historia clínica, tal como lo estableció el informe pericial.

Concluyó que se demostró que los diagnósticos y atenciones médicas brindadas a la infante fueron oportunas y acertadas, conforme quedó probado con la historia clínica y el informe médico legal, por lo que no imputó responsabilidad administrativa y patrimonial en contra dichas entidades demandas.

**1.4. El recurso de apelación.** El demandante impugnó la sentencia de primera instancia (fls. 771-777, c.3).

Afirmó que el *a quo* no efectuó ningún análisis probatorio a las objeciones ni al dictamen objetado, al no pronunciarse sobre cada uno de los errores graves invocados.

Comentó que es equivocado que el Juez de primer grado haya afirmado que el dictamen de la Universidad CES arribe a las mismas conclusiones que el rendido por Medicina Legal, por cuanto existen diferencias en ambos.

**1.5. Trámite procesal de segunda instancia.** Se admitió el recurso de apelación (fl. 7 c. Tribunal) y ordenó correr traslado para alegatos y concepto (fl. 9, c. Tribunal).

**1.6. Alegatos de conclusión.** Las partes guardaron silencio (fl. 9, c. Tribunal).

**1.7. El concepto del Ministerio Público.** No se pronunció (fl. 9, c. Tribunal).

## II. CONSIDERACIONES

Cumplidos los trámites propios de la segunda instancia, procede la Sala a decidir de fondo el presente proceso judicial.

**2.1. Competencia.** Este Tribunal es competente para resolver el recurso de apelación formulado por la demandada en contra de la sentencia del 30 de agosto de 2018 proferida por el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Villavicencio, de conformidad con lo previsto en el artículo 133.1 del C.C.A. y lo dispuesto por el Consejo Superior de la Judicatura en los Acuerdos N.º PCSJA19-11448 del 19 de noviembre de 2019 y N.º PCSJA20-11596 del 14 de julio de 2020.

**2.2. Régimen jurídico aplicable.** Teniendo en cuenta que la demanda se presentó el 31 de mayo de 2012 (fl. 41, c. 1), el proceso debe tramitarse de acuerdo con las disposiciones procesales vigentes para esa fecha, es decir, como fue interpuesta con anterioridad al 2 de julio de 2012, fecha en que comenzó a regir el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo<sup>2</sup>, corresponde a las contenidas en la normativa anterior, el Código Contencioso Administrativo.

<sup>2</sup> En virtud de lo dispuesto en su artículo 308 de la Ley 1437 de 2011, que prevé: “Artículo 308. Régimen de transición y vigencia. El presente Código comenzará a regir el dos (2) de julio del año 2012. Este Código sólo se aplicará a los procedimientos y las actuaciones administrativas que se inicien, así como a las demandas y procesos que se instauren con posterioridad a [su] vigencia (...)”.



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

Cabe agregar, que la Sala Plena de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, mediante Auto de 25 de junio de 2014<sup>3</sup>, determinó que el Código General del Proceso, por regla general, para los asuntos de conocimiento de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, entró a regir a partir del 1 de enero de 2014, en consecuencia los casos iniciados con anterioridad a tal fecha continuaran tramitándose con sujeción a las normas del Código de Procedimiento Civil, tal como lo disponía el artículo 267 del Código Contencioso Administrativo<sup>4</sup>.

Por lo tanto, en consideración a la fecha de presentación de la demanda, al caso concreto le resultan aplicables las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo y, en los aspectos no regulados y que no resulten contrarios a la naturaleza de los procesos de esta jurisdicción, se aplicará el Código de Procedimiento Civil.

**2.3. Problema jurídico.** Consiste en establecer si procede revocar, modificar o confirmar la sentencia de primera instancia, atendiendo a los planteamientos del recurso de apelación de la parte demandante.

#### **2.4. Aspectos normativos y jurisprudenciales del asunto bajo examen.**

**2.4.1. Del régimen de responsabilidad del Estado.** Establece la Constitución Política en el artículo 90 el régimen de responsabilidad patrimonial por los daños antijurídicos a cargo del Estado, denominada por la jurisprudencia y la doctrina como la «*cláusula general de responsabilidad del Estado*», al disponer que:

*«Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.*

*En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquel deberá repetir contra éste».*

En cuanto a dicha cláusula general de responsabilidad, la reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado<sup>5</sup> ha sostenido que a partir del precepto Superior la responsabilidad estatal tiene como fundamento dos elementos que la estructuran, de un lado el daño antijurídico y por el otro la imputación:

*«A partir de la expedición de la Constitución de 1991, la responsabilidad del Estado se define de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 90 en virtud del cual, el Estado será patrimonialmente responsable por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión imputable a sus agentes. En efecto, dos son los postulados que fundamentan dicha responsabilidad: i) El daño antijurídico, y ii) la imputación del mismo a la administración, “sin que sea posible predicar la existencia y necesidad y/o valoración y análisis de otro tipo de componentes a efectos de configurar la responsabilidad”. Al respecto, la Corte Constitucional ha dicho que “la fuente de la responsabilidad patrimonial del Estado es un daño que debe ser antijurídico, no porque la conducta del autor sea contraria al derecho,*

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Auto de 25 de junio de 2014, exp. 49299.

<sup>4</sup> Artículo 267. En los aspectos no contemplados en este código se seguirá el Código de Procedimiento Civil en lo que sea compatible con la naturaleza de los procesos y actuaciones que correspondan a la jurisdicción en lo contencioso administrativo.

<sup>5</sup> CE. Secc. III. Subsección C. Sentencia del 22 de octubre de 2015. MP. Olga Mérida Valle De La Hoz. Radicación: 25000-23-26-000-2001-02416-01(30293).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

*sino porque el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, razón por la cual se reputa indemnizable”.*

*Sobre la noción de daño antijurídico, esta Sección ha definido que “consistirá siempre en la lesión patrimonial o extra-patrimonial que la víctima no está en el deber jurídico de soportar”. En lo relativo a la imputación, se entiende que se trata de la “atribución de la respectiva lesión”; en consecuencia, “la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política”» (Se han eliminado las citas de pie de página del texto original).*

Así, conforme al referido mandato constitucional, cuando se esté ante un daño antijurídico imputable por acción u omisión a las autoridades públicas, debe responder patrimonialmente el Estado, por ende las personas afectadas tienen a su disposición los mecanismos legales que ofrece el ordenamiento jurídico para satisfacer aquellos perjuicios de los que han sido sujetos y no tenían la obligación de soportar.

Entre dichas herramientas legales se encuentra la acción de reparación directa, contemplada en el artículo 86 del Código Contencioso Administrativo —norma aplicable en atención a que la demanda fue interpuesta antes de la entrada en vigencia del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y que por virtud del artículo 308<sup>6</sup> de este compendio normativo, debe supeditarse a las disposiciones del Código Contencioso Administrativo—, siendo este el mecanismo judicial idóneo para buscar la reparación del daño ocasionado por el Estado como consecuencia de hechos, omisiones, operaciones administrativas, ocupación temporal o permanente de inmuebles por causa de trabajos públicos o cualquier otra causa.

Por su parte el Consejo de Estado<sup>7</sup>, ha sostenido en relación con los regímenes de responsabilidad del Estado que:

*«En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a diversos “títulos de imputación” como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación.*

*En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta sentencia».*

<sup>6</sup> **Artículo 308.** Régimen de transición y vigencia. El presente Código comenzará a regir el dos (2) de julio del año 2012.

Este Código sólo se aplicará a los procedimientos y las actuaciones administrativas que se inicien, así como a las demandas y procesos que se instauran con posterioridad a la entrada en vigencia.

Los procedimientos y las actuaciones administrativas, así como las demandas y procesos en curso a la vigencia de la presente ley seguirán rigiéndose y culminarán de conformidad con el régimen jurídico anterior.

<sup>7</sup> CE. Secc. III. Subsección A. Sentencia del 19 de abril de 2012. MP. Hernán Andrade Rincón. Radicación: 19001-23-31-000-1999-00815-01(21515).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01  
 Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros  
 Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros  
 Sentencia de segunda instancia

Así las cosas, conforme al criterio jurisprudencial expuesto, en aquellos eventos en que deban dirimirse conflictos suscitados por responsabilidad del Estado con ocasión de daños que deriven de supuestos de hecho que guarden semejanzas, no necesariamente han de ser resueltos bajo las mismas reglas del régimen de responsabilidad, pues le corresponde al Juez en ejercicio de su autonomía, determinar de acuerdo al caso concreto el título de imputación que justifica su aplicación en atención a las situaciones fácticas y jurídicas que emanan del sometido a estudio.

**2.4.2. El daño antijurídico.** El concepto de daño antijurídico no tiene una definición legal expresa, sin embargo, en términos generales la concreción jurisprudencial que respecto de él ha realizado el Consejo de Estado permite entenderlo como aquél menoscabo a un interés jurídico tutelado de la persona que no está en el deber jurídico de soportar.

Precisa el Consejo de Estado<sup>8</sup> al enunciar el concepto de daño antijurídico que:

*«Sobre la noción de daño antijurídico, ha dicho la jurisprudencia, que “equivale a la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial que la víctima no está en obligación de soportar (...)”<sup>9</sup>. En consecuencia, “sólo 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>10</sup>».*

Por otra parte, cuando dentro de un proceso judicial se ventile la responsabilidad extracontractual del Estado, el primer elemento que se debe acreditar para poder continuar con el estudio de los demás aspectos que componen la responsabilidad Estatal (imputabilidad y nexo causal), es que se encuentre plenamente demostrado la ocurrencia del daño antijurídico.

Es entonces a partir de la constatación en el proceso judicial de la existencia de un daño que tenga la connotación de antijurídico, que pueda tener lugar el estudio del otro elemento que estructura la responsabilidad Estatal, como es el título de imputación aplicable al caso sometido a estudio, de ahí que frente a la ausencia o inexistencia del daño no habrá lugar a declarar la responsabilidad administrativa del Estado en los procesos tramitados ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

En efecto, así lo ha señalado la jurisprudencia del Consejo de Estado<sup>11</sup>:

*«Respecto del primer elemento anotado, es decir, de la existencia de un daño, se ha de precisar que, conforme a la jurisprudencia de la Sala, aquél constituye el fundamento mismo de la responsabilidad, de suerte que “si no hay daño no hay responsabilidad” y “sólo ante su acreditación, hay lugar a explorar la imputación del mismo al Estado”.*

*En este sentido, es claro que a la luz del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, corresponde a la parte demandante probar los supuestos de hecho sobre los que*

<sup>8</sup> CE. Secc. III. Subsección B. Sentencia del 14 de septiembre de 2017. MP. Ramiro Pazos Guerrero. Radicación: 08001-23-31-000-1998-12677-01(44657).

<sup>9</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 13 de julio de 1993, Exp. 8163, C.P. Juan de Dios Montes, de 13 de abril de 2000, Exp. 11.892, C.P. Ricardo Hoyos Duque, de 30 de noviembre de 2000, Exp. 11.955, C.P. María Elena Giraldo Gómez, y de 28 de abril de 2010, Exp. 18.478, C.P. Enrique Gil Botero, entre otras.

<sup>10</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 1º de febrero de 2012, Exp. 20.106, C.P. Enrique Gil Botero

<sup>11</sup> CE. Secc. III. Subsección A. Sentencia del 5 de abril de 2017. MP. Hernán Andrade Rincón. Radicación: 25000-23-26-000-2009-00515-01(44920).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

*fundamenta su pretensión de reparación, para lo cual, como ya se indicó, en primer lugar, habrá de demostrarse la existencia del daño y su carácter de antijurídico.*

*De este modo, “... la sola inferencia o afirmación en la demanda acerca de la ocurrencia de un daño, no resulta suficiente para tenerlo como acreditado, en la medida en que es necesario e indispensable que el demandante respalde tales afirmaciones con el material probatorio suficiente para su comprobación en el proceso. Se recuerda que de conformidad con el régimen de responsabilidad vigente, el daño no se presume, de manera que quien alega su ocurrencia debe probarlo”. (Se destaca)». Se han eliminado los pie de página del texto original.*

De tal manera, para que pueda darse la reparación de los daños que son imputables al Estado, la base fundamental para que prospere el *petitum* del demandante en el proceso judicial que se haya entablado en contra de una entidad pública, es estrictamente necesario e indispensable evidenciar el acaecimiento del daño antijurídico, puesto que es el requisito sin el cual no podrá darse paso a los demás presupuestos inherentes al régimen de responsabilidad en el cual se amparan las pretensiones, esto es, si se trata de un régimen objetivo o subjetivo de responsabilidad Estatal, pues conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado<sup>12</sup> el daño indemnizable debe tener las características de cierto, personal y directo.

**2.4.3. Del régimen de responsabilidad por actividad médica.** Sobre el particular la jurisprudencia del Consejo de Estado no ha sido pacífica, ya que inicialmente ésta se estudiaba bajo el régimen subjetivo de falla probada del servicio, por lo que se exigía al demandante que para que prosperaran sus pretensiones probara la falla sin que hubiese lugar a alguna presunción.

Posteriormente se adoptó el criterio de la presunción de falla en el servicio, por lo que la prueba de haber actuado con diligencia y cuidado recaía en el demandado, toda vez que se consideraba que el médico tenía la capacidad de resolver las inquietudes por sus procedimientos.

Seguidamente se trasladó al análisis bajo el amparo de la teoría de la carga dinámica de la prueba, estableciéndose entonces que el Juez era el encargado de señalar en cada caso quien estaba en mejores condiciones de probar si existió o no la falla.

Finalmente, la jurisprudencia retornó al primer estadio del estudio de la responsabilidad, es decir a la falla probada, respecto de la cual el órgano de cierre de esta Jurisdicción ha establecido<sup>13</sup> que:

*«El régimen aplicable al juicio de responsabilidad por falla médica ha variado en la jurisprudencia de esta Corporación a lo largo de los años. Adelantado inicialmente bajo el régimen de falla probada del servicio; adelantado más tarde conforme a los supuestos de la falla presunta del servicio, y sometido después a los lineamientos teóricos de la carga dinámica de la prueba, a partir del año 2006 ha estado sujeto al régimen de falla probada del servicio, de modo que en la actualidad, quien demande la reparación de un daño ocasionado como consecuencia del acto médico soporta la carga de probar, no solo la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda». Se han eliminado las citas de pie de página del texto original).*

<sup>12</sup> CE. Secc. III. Subsección A. Sentencia del 11 de julio de 2019. MP. María Adriana Marín. Radicación: 25000-23-26-000-2007-00382-01(48425).

<sup>13</sup> CE. Secc. III. Subsección C. Sentencia del 29 de abril de 2019. MP. Jaime Enrique Rodríguez Navas. Radicación: 23001-23-31-000-2009-00180-01(55350).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

En este sentido, el régimen de imputación que actualmente ha venido desarrollado el precedente jurisprudencial del Consejo de Estado es la falla probada del servicio, por lo que es al demandante a quien le corresponde demostrar, con cualquiera de los medios de prueba legalmente aceptados, aquellos elementos que estructuran la responsabilidad extracontractual del Estado con ocasión de los daños antijurídicos producidos por la actividad médica.

**2.5. Caso concreto.** Fredy Norberto Molina Cubides, Jhonlery Cruz Aguilar, Laura Lizetth Molina Cruz y Rosa Nelly Aguilar Ruiz, José Jairo Cruz, Leonilda de La Paz Cruz Aguilar, Yurani Marcela Cruz Aguilar, Marisely Cruz Aguilar demandaron en reparación directa a la Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, Hospital Departamental De Granada E.S.E. e Inversiones Clínica Del Meta S.A., por los perjuicios que se les habrían causado debido a la atención médica prestada a Zully Valentina Molina Cruz, quien falleció el 23 de agosto de 2009.

El *a quo* profirió sentencia de primera instancia negando las pretensiones de la demanda, decisión apelada por los demandantes al considerar que no fueron estudiadas las objeciones por error grave presentadas al dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, circunstancias que conllevaron a que no se tuviera acreditada la falla en la prestación del servicio médico.

**2.5.1. Análisis probatorio.** Del estudio de los medios de convicción se encuentra demostrado que:

No se encontró historia clínica en el dispensario médico bivar 21 del Batallón de Infantería No. 21 Batalla Pantano de Vargas del Ejército Nacional, respecto a la atención prestada el 14 de julio de 2009 a la infante Zully Valentina Molina Cruz (fls. 21-22, c.1).

El 14 de julio de 2009 a las 15:19 ingreso por urgencias la paciente al Hospital Departamental de Granada E.S.E. por traslado efectuado por el dispensario del Batallón de Infantería No. 21, al tener de fiebre alta no cuantificada y convulsión febril (fl. 30, c.1), en la epicrisis se describió «*PACIENTE CONCIENTE ACTIVO REACTIVO HIDRATADO EN BUEN ESTADO GENERAL*».

En la historia clínica se estableció como diagnóstico (fl. 30, c.1) «*OTRA OTITIS MEDIA AGUDA, NO SUPURATIVA (...) CONVULSIONES FEBRILES*».

El 15 de julio de 2009 en la evolución médica por medicina general a las 2:15 que de los resultados de los exámenes se encontró la flora bacteriana aumentada, ordenándose suspender los líquidos endovenosos e iniciar vía oral, quedando pendiente la valoración por pediatría (fl. 4, anexo.1).

Luego a las 8:54 ese día en la nota médica por especialista en la que se detalló «*CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR FIEBRE SUBJETIVA, QUEJIDO RESPIRATORIO Y SEGÚN LA MADRE "CONVULSIONO" EN VIGENCIA DE FIEBRE. HOY 1 DEPOSICIÓN LIQUIDA. ACEPTA Y TOLERA LA LACTANCIA MATERNA. DIURESIS +. (...) RX DE TORAX: CONDENSACION S 10 LI IZQ. + BRONCOGRAMA AEREO. IDX 1-NEUMONIA 2- OTITIS MEDIA AGUDA BILATERAL 3- CONVULSION FEBRIL SIMPLE? PLAN: HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ACETAMINOFEN*



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01  
 Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros  
 Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros  
 Sentencia de segunda instancia

*JBE3CC VO CADA 6 HORAS POR T> 38 AC». (fls. 33, c.1, 6, anexo.1).*

Después a las 11:43 del mismo día, se registró por medicina general la evolución que era favorable para la paciente, con una mejoría leve, por lo que continuó con el manejo intrahospitalario (fls. 35, c.1, 7, anexo.1). Más tarde a las 22:30 la nota médica (fls. 38-39, c.1, 7, anexo.1) reportó que la madre de la infante señaló que «*MADRE REFIERE QUE LA NIÑA PRESENTA EDEMA EN PIERNAS, OLIGURIA SE VALORA PTE HIDRATADA AFREBRIL (sic) EDEMA PALPEBRAL BILATERAL, EDEMA EN EXTREMIDADES, DE MAYOR INTENSIDAD EN INFERIORES. SE VALORA CON PEDIATRA QUIEN INDICA PRUEBAS DE FUNCION RENAL, CUANTIFICAR DIURESIS*».

El 16 de julio de 2009, la nota media informada a las 8:35 refieren la evolución favorable sin complicaciones, continuando manejo intrahospitalario (fls. 39-40, c.1, 7-8, anexo.1). Luego a las 11:35 en la nota indicó que: «*PACIENTE PRESENTA EDEMA PERIPALPEBRAL CON ERITEMA E HIPEREMIA DE REGION MALAR SE CONSIDERA QUE PACIENTE ES ALERGICA A PENICILINAS SE DECIDE SUSPENDER CEFTRIAZONA E INICIAR ERITROMICINA HORARIO APLICAR METIL PREDNISOLONA Y CONTINUAR SEGUIMIENTO VALORADO POR PEDIATRA DE TURNO O QUIEN CONSIDERA MENEJO A SEGUIR.*». Mientras en la nota que se elaboró a las 21:29 expresó que fue valorada por el pediatra quien ordenó continuar con la eritromicina vía oral y suspender la metilprednisolona. (fls. 40, c.1, 8, anexo.1).

A continuación el 17 de julio de 2009, a las 00:21 la nota médica señaló la hospitalización e ingreso a piso, estableció una adecuada evolución y en consecuencia continuar con igual manejo, posteriormente a las 11:29 fue valorada por el pediatra, quien recomendó seguir con el mismo manejo hasta completar el esquema. Después a las 14:29 el pediatra ordenó iniciar metronidazol, que se vigilará la temperatura y seguir con el mismo el manejo. Seguidamente a las 14:38 se le efectuó a la paciente rayos x de torax en la que se estableció «*INFILTRADOS PARAILIARES, NO SE OBSERVA ZONAS DE CONSOLIDACION, PENDIENTE LECTURA POR PARTE DE RADIOLOGIA*» (fls. 40-41, c.1, 8-9, anexo.1).

El 18 julio 2009 a las 7:57 se informó en la nota médica que el pediatra indicó «*ANALISIS: PACIENTE DE DIFICIL ACCESO VENOSO, CON PICO FEBRIL, CON VOMITOS REFERIDOS POR LA MADRE, CON HIPOACTIVIDAD, VALORADO EN RONDA POR EL DR NASSER QUIEN ORDENA CONTINUAR CON ESQUEMA Y ADICIONAR FIXAMICIN EN GOTAS PARA APLICAR CADA 8 HORAS*». Luego a las 8:49 el pediatra solicitó adicionar fimaxin ótico, la realización de hemograma y suministrar metoclopramida en gotas para el vómito, refirió que continuó con un pico febril. Después a las 12:47 se puntualizó que «*PACIENTE QUE PRESENTA SEGÚN LA MADRE 4 EPISODIOS DE VOMITOS Y DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA PASTOSA, POR LO QUE A PESAR DE SER DE DIFICIL ACCESO VENOSO SE INTENTA LA CANALIZACION Y SE INICIA REPOSICION DE ELECTROLITOS Y SE SUSPENDE VIA ORAL (...) REPORTE EN EL QUE SE EVIDENCIA ANEMIA PERO AUN NO PARA REQUERIR TRANSFUSION, CON NEUTROFILIA Y MONOCITOSIS. SE COMENTA VIA TELEFONICA CON EL DR NASSER QUIEN REFIERE QUE SE INICIA HIDRATAACION Y SE LE INFORME CUALQUIER CAMBIO DE DETERIORO DEL PACIENTE*» (fls. 41-42, c.1, 9-10, anexo.1).

A las 13:33 la nota médica del mismo día, se intentó en varias oportunidades canalizar a la paciente, sin embargo desistieron por lo difícil del acceso venoso, razón por la que es comunicada la situación al pediatra de turno, quien prescribió la aplicación de la



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

metoclopramida intramuscular por motivo de los vómitos. Más adelante a las 14.04 fue reducida la dosis metronidazol (fls. 41-42, c.1, 9-10, anexo.1).

Luego el 19 de julio de 2009 en la nota médica de evolución estableció que «*FAMILIAR REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, AFEBRIL, CON MEJORIA DE SU CUADRO TOLERANDO Y ACEPTANDO LA VIA ORAL, DIURESIS+ (...) ANALISIS: PTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ES VALORADO POR DR. NASSER PEDIATRA QUIEN ORDENA CONTINUAR IGUAL MANEJO INSTAURADO HASTA COMPLETAR ESQUEMA* (fls. 43, c.1, 11, anexo.1).

Finalmente, el 20 de julio de 2009, en la que se determinó en la nota médica que se otorgaba la salida de la paciente, que tenía como diagnóstico 1. neumonía en tratamiento, 2. otitis media aguda en tratamiento y 3. amebiasis en tratamiento, además se refirió «*REFIERE FAMILIAR QUE HA MEJORADO SINTOMATOLOGIA CON RESPECTO AL INGRESO, DURMIO TODA LA NOCHE, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION (+), SIN MOCO, SIN SANGRE (...) SE PASA REVISTA CON EL PEDIATRA DE TURNO, DR. CHAIN QUIEN INDICA DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES Y DATOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENCIAS, CITA CONTROL EN 2 SEMANAS DR. CHAIN CONSULTA EXTERNA*» (fls. 43-44, c.1, 11, anexo.11-12).

El 18 de agosto de 2009, la infante ingresó de nuevo al Hospital Departamental de Granada E.S.E. por el servicio de urgencias a las 13:01 en malas condiciones generales, necesitando oxígeno a través cámara de Hood, fue valorada por pediatría a las 13:42, quien ordenó pasar a observación. El diagnóstico que se fijó en la nota de turno fue el de convulsiones febriles, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, desnutrición proteicoalórica, no especificada y septicemia no especificada, en la historia clínica de urgencias se indicó: «*PACIENTE QUE ES TRAJIDA POR LA MADRE REFIERE C7C DE +/- 56 MTO DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR MOVIMIENTOS TONICOCLONICOS, NIEGA FIEBRE REFIERE DEPOSICIONES LIQUIDAS NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA*». (fls. 62-63, 76-77, c.1)

Posteriormente, a las 14:07 en la nota médica se anotó «*PACIENTE TRAJIDA EN BRAZOS POR LA MADRE, CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DEPOSICIONES LIQUIDAS 1 HORA ANTES DE SU INGRESO PRESENTO MOVIMIENTOS TONICO-CLONICOS GENERALIZADOS, NIEGA FIEBRE, SE INTENTA YUGULAR, LA CONVULSION CON MIDAZOLAM INTRAREC TAL Y NO SE CONSIGUE, SE PASA DOSIS DE CARGA DE FENITOINA SODICA 15MG/K IVEN 20 MINY CESA LA CONVULSION, SE REALIZA ASPIRADO GASTRICO CON SNG No 8*». Es diagnosticado 1. EDA más deshidratación GII en corrección, 2. Síndrome convulsivo (trastorno hidrolítico) y 3. Sepsis de origen intestinal, cuyas órdenes fueron hospitalizar en pediatría, estar pendiente de los laboratorios solicitados, mantener las ordenes médicas y avisar los cambios. Después a las 17:57 es valorada la paciente donde se encontró somnolienta, hidratada y en regular estado general, por lo que se ordenó continuar con igual manejo. (fls. 78-79, c.1).

Seguidamente el 19 de agosto a las 11:25, nota médica encontró «*PACIENTE CONCIENTE ALERTA, HIPOACTIVA, HIDRATADA EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, IRRITABLE (...) PACIENTE CON IRRITABILIDAD Y PERSISTENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASA NI SIRS, ES VALORADA EN REVISTA DE PEDIATRIA Y*



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

*SE DECIDE AUMENTAR POTASIO EN LEV PASAR OXIGENO POR CANULA NASAL Y PASAR SNG». A su vez a las 19:18 el análisis del médico indicó que «EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICA MENTE ESTABLE, QUIEN ES VALORADA POR EL DR CHAIN QUIEN INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CON AMPICILIN SULBACTÁM, FENITOINA, PENDIENTE CULTIVOS Y PARCIAL DE ORINA Y IONOGRAMA DE CONTROL, Y INDICA RETIRAR SONDA NASOGASTRICA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO».*

El 20 de agosto de 2009, a las 00:38 en la nota médica determinó que la madre de la infante desconoció las recomendaciones médicas en relación con abstenerse de dar leche materna a la paciente, allí se describió que «*PACIENTE QUIEN SE HACE LLAMADO DE ENFERMERIA QUIEN LA PACIENTE PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL, IRRITABILIDAD, QUIEN CONTINUA CON EPISODIOS DIARREICOS, EMESIS, SUDOROSA POR HABER INGERIDO LECHE MATERNA SIN AUTORIZACION DE PEDIATRA QUIEN SE LE HABIA EXPLICADO ALA MADRE DEL ESTADO DE LA PACIENTE CON ORDEN DE NADA V.O. Y REALIZO OMISO A DICHA ORDEN, SE LE COMENTA AL DR CHAIN PEDIATRA DE TURNO QUIEN ORDENA COLOCAR SONDA NASOGASTRICA Y SEGÚN EVOLUCION AGILISAR REMISION 4 UCI INTERMEDIOS*» (fls. 71, 79-80, c.1).

A Las 00:45 del mismo día en la evolución de enfermería se indican por la auxiliar de enfermería los trámites realizados para efectos de cumplir la orden de remisión a otro nivel de complejidad para atender la paciente en UCI, en la que se detalló «*RECIBO REMISION PARA UCI A ENFERMERA JEFE LINA RAMIRES DEL SERVICIO DE PEDIATRIA. INICIO TRAMITE CON VALIDACION DE DERECHOS DONDE ENCUENTRO QUE LA PACIENTE ESTA ACTIVA EN FUERZAS MILITARES, CONTINUO CON EL TRAMITE LLAMANDO A 01+00H. HOSPITAL DE VILLAVICENCIO LA LINEA TELEFONICA SE ENCUENTRA OCUPADA. 1+10H. CLINICA META NO CONTESTA. 01+15H. CLINICA SERVIMEDICOS NO CONTESTA. 01+20H. HOSPITAL DE VILLAVICENCIO HABLO CON ELSA PELAEZ QUIEN ME INFORMA QUE NO TIENE UCI PEDIATRICA. 1+25H. CLINICA META NO CONTESTA. 01+30H. CLINICA SERVIMEDICOS NO CONTESTA. 01+35H. CLINICA COOPERATIVA HABLO CON MONICA BARBOSA QUIEN ME INFORMA QUE NO TIENE UCI PEDIATRICA. 01+45H. CLINICA META NO CONTESTA. 01+55H. CLINICA MARTHA LA LINEA TELEFONICA SE ENCUENTRA OCUPADA. 02+00H. CLINICA META NO CONTESTA. 02+10H. CLÍNICA SERVIMEDICOS HABLO CON LORENA REINA QUIENME INFORMA QUE NO CUENTA CON UCI PEDIATRICA. 02+15H. CLINICA MARTHA NO CONTESTA. 02+20H. CLINICA META HABLO CON JUAN GUSPOCA, ENVIO REMISION POR FAX, LLAMAR EN VEINTE MINUTOS. 02+30H. CLINICA MARTHA NO CONTESTA. 02+55H. CLINICA META NO CONTESTA. 03+25H. ME COMUNICO NUEVAMENTE CON LA CLINICA META HABLO CON JUAN GUSPOCA QUIEN ME INFORMA QUE LA PACIENTE ES ACEPTADA POR LA DOCTORA GARCIA PARA LAS SIETE Y MEDIA DE LA MAÑANA. INMEDIATAMENTE INFORMO A ENFERMERA JEFE LINA RAMIREZ DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA QUE REALICE LOS TRAMITES CORRESPONDIENTES PARA LA LIQUIDACION DE LA CUENTA Y SALIDA DE LA PACIENTE SE ARMAN LOS PAQUETES. 05+30H. SE LLAMA A PERSONAL DE AMBULANCIA MEDICALIZADA. 06+00H. ENTREGO TRES PAQUETES DE REMISION A JOSE PADILLA AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA. 06+30H. SALE PACIENTE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA LA CLINICA META EN LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO*» (fl. 91, c.1).

El 20 de agosto de 2009, se registra en la historia clínica de Inversiones Clínica del Meta



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

el ingreso a dicho centro hospitalario, en la que se describió el estado de la paciente así «SE RECIBE EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES DESHIDRATADO EN CHOQUE HIPOVOLEMICO, PALIDEZ MUCOCUTANEA, MAL LLENADO CAPILAR Y TAQUICARDICO. TRAIDO POR MÉDICA Y ENFERMERO EN AMBULANCIA. SE TRATA DE LACTANTE MENOR DE 4 MESES DE EDAD, QUE INICIA CUADRO DE DIARREA Y VOMITO HACE 1 MES SEGÚN REIFERE LA MADRE, CONSULTO A DISPENSARIO DE FFMM DONDE ES MANEJADA CON SRO, SE ASOCIO A FIEBRE Y CONVULSION EN DOS OCASIONES TONICOCLONICAS, REMITIDA LA HOSPITAL DE GRANADA, EN DONDE MANEJA LA FIEBRE, PERMACECIÓ HOSPITALIZADA 4 DIAS CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA, Y MANEJADA CON METRONIDAZOL POR PPI. UN VEZ ESTA EN LA CASA PERSITIO CON DIARREA Y EMESIS DIARIO Y DE PERSISTENCIA NOCTURNA. HACE 2 DIAS NUEVAMENTE PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO, ES LLEVADA AL HOSPITAL DE GRANADA, MANEJADA CON AMPICILIAN SULBACTAN, LA ENCUENTRAN DISTENDIDA DESHIDRATADA. AL PARECER POR DETERORO CLINICO DECIDEN REMITIRLA. (..) NOTA: REMISION DE GRANADA MUY INCOMPLETA E INSUFICIENTE PARA LA GRAVEDAD DE LA PACIENTE». Allí se determinó como 1. Deshidratación grado III, 2. Diarrea crónica de alto gasto, 3. Intolerancia a disacáridos, 4. Enterocolitis del lactante, 5. Sepsis de origen gastrointestinal, 6. Dermatitis en área de pañal, 7. Riesgo de falla renal (prerenal), 8. Sx anémico secundario, 9. Transtorno hidroelectrolítico (hiponatremia) 10. Sx convulsivo a estudio, y 11. Sospecha de IVU (fl. 114, c.1).

Luego a las 13:24 se dejó nota quirúrgica según la cual «EVENTO DURANTE EL PASO DE CATETER PRESENTA DESATURACION QUE REQUIERE VENTILACION MECANICA CON IOT POR PARTE DE PEDIATRA DE TURNO LUENGAS». Más tarde a las 14:32 la nota de medicina especializada reportó «A MI LLEGADA A LAS 15:13 PM, EL QX PEDIATRA SE ENCONTRABA PASANDO CATETER CENTRAL Y EN EL MOMENTO PRESENTO ASISTOLIA DESATURACION QUE REQUIERE REANIMACION CON MASAJE CARDIACO-OXIGENO EN AMBU SE INICIA DOPAMINA COMO SOPORTE INOTROPICO». Luego a las 16:50 no se reportó ninguna novedad. Más adelante indicó a las 22:58 en la nota de medicina especializada «H: POR PRESENCIA DE CHOQUE LUEGO DE REANIMACION REQUIRIO INCIO DE DOPA A 10 MCGR/K/MIN CON LO CUAL SE MANTUVO TA Y PAM ESTABLES Y NORMALES. EN LA NOCHE TIENDE A LA HIPOTENSION X LO CUAL SE INCREMENTA A 15, YA CORRIGIO VOLEMIA X NORMALIZACION DE PVCS».

Posteriormente, el 21 de agosto de 2009, a las 08:45 se refirió en la nota de medicina especializada que los diagnósticos de la paciente en «FALLA RESPIRATORIA, POST RCCP (2 EVENTOS), CHOQUE MIXTO (HIPOVOLEMICO + SEPTICO + ASFICTICO), SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, SOSPECHA DE ECN DEL LACTANTE, DIARREA CRONICA DE ALTO GASTO, DESHIDRATACION GRADO III EN CORRECCION, COAGULOPATIA COMPENSADA, DESEQUILIBRIO H-E-Y A-B (HIPONATREMIA + ACIDEMIA METABOLICA), SX CONVULSIVO A ESTUDIO MUY POSIBLEMENTE POR HIPONATREMIA, SOSPECHA DE IVU, SX ANEMICO MULTIFACTORIAL, RIESGO DE FALLA RENAL (PRERRENAL), SOSPECHA DE INTOLERANCIA A DISACARIDOS, DERMATITIS EN AREA DEL PANAL». Luego a las 11:57 se detalló en la nota de medicina general que «paciente en el momento con eda y sepsis secundaria solicitan valoración ya que en rx de abdomen se evidencia velamiaento al er abd rsis pos blando depresible no cambios de coloración paciente en el momento sin patología qx abdominal aguda por ahora continua manejo expectante por cx pediátrica plmn pte ecografía abdominal».



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

A las 14:27 del mismo día reportó medicina especializada que «ANÁLISIS/ LACTANTE MENOR CON SEPSIS DE ORIGEN GASTROINTESTINAL, QUIEN PRESENTA CHOQUE DE DIFÍCIL MANEJO PESE A AUMENTO PROGRESIVO DE INOTROPIA Y ALTO APORTE HÍDRICO. PERSISTE IMPORTANTE COMPROMISO METABÓLICO. MEJORA HEMATOLOGICA. SE DECIDE INICIO DE BICARBONATO, FLUCONAZOL Y NUTRICIÓN PARENTERAL. GASES CONTROL EN 4 HORAS. RX ABDOMEN EN LA NOCHE. SE COMENTA CON RADIOLOGÍA Y CIRUJANO PEDIATRA Y SE DECIDE DIFERIR ECOGRAFÍA ABDOMINAL». Después a las 22:59 se estableció que «LACTANTE MENOR CON SEPSIS DE ORIGEN GASTROINTESTINAL, QUIEN PERSISTE CON CHOQUE DE DIFÍCIL MANEJO PESE A IMPORTANTE SOPORTE INOTRÓPICO. COMPROMISO METABÓLICO EN MEJORA, AUN APORTE DE BICARBONATO. MAL PRONÓSTICO VITAL, MAÑANA LABORATORIOS Y RX DE TORAX».

El 22 de agosto de 2009, a las 11:00 la nota médica especializada precisó que «PACIENTE CON EVOLUCIÓN TORPIDA, CUADRO DE VARIOS DÍAS CON DIARREA CRÓNICA, SE REVISAN LOS PARACLÍNICOS TOMADOS EN GRANADA, HAY UN PARCIAL DE ORINA MUY PATOLÓGICO, AVERIGUAR SI SE TOMÓ UROCULTIVO, SIN EMBARGO EL PARCIAL DE ORINA DE AQUÍ ES NORMAL Y EL UROCULTIVO NEGATIVO. PERO YA SE HABÍA RECIBIDO AMPI SULBACTAM. HA ESTADO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE INOTRÓPICO, VENTILACIÓN MECÁNICA DESDE AYER POR PASO DE CATÉTER, CON PARÁMETROS MEDIOS, GASES CON ACIDEMIA MIXTA, TRASTORNO DE OXIGENACIÓN, HAY DETERIORO RADIOLOGICO CON RESPECTO AL CONTROL ANTERIOR, LA ENCUESTA DISTENDIDA CON ABDOMEN DURO, CONSIDERO DEBE DESCARTARSE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA POR LO CUAL DECIDO TOMAR TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO. MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA CON DETERIORO RÁPIDO, ADEMÁS 2 EVENTOS DE PARO CARDÍACA REVERTIDO EMPOBRECEN EL PRONÓSTICO VITAL Y NEUROLÓGICO. SE INDICA VALORACIÓN POR CX PEDIÁTRICA CON REPORTE DE TAC». A las 16.20 de la misma fecha, la nota de medicina especializada refirió que «EVOLUCIÓN TORPIDA, CONTINUA INESTABLE CON ALTO SOPORTE INOTRÓPICO, HUBO NECESIDAD DE AUMENTAR SOPORTE INOTRÓPICO POR HIPOTENSIÓN, LA MAMA AVERIGUO EL REPORTE DE UROCULTIVO EN GRANADA EL CUAL ES POSITIVO PARA ENTEROBACTER, SENSIBLE A AMIKACINA, QUE ESTA RECIBIENDO, SIN EMBARGO PREOCUPA SU DISTENSIÓN ABDOMINAL QUE BAJO EL EFECTO DE SEDACIÓN NO ES VALORABLE, POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO, PENDIENTE TOMAR PARA SER REVALORADA POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA (...)». Más tarde a las 20:58 en nota de medicina especializada indicó que «EVOLUCIÓN TORPIDA, INESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON ALTO SOPORTE INOTRÓPICO, COONTINUA CON HIPOTENSIÓN, SI NO MEJORA CON EL AUMENTO DE INOTRÓPICOS, SE DECIDIRÁ INICIO DE VASOPRESINA SE INICIO NITROGLICERINA A DOSIS BAJAS PARA MEJORAR PERFUSIÓN DISTAL. (...)». Seguidamente, a las 22:54 se precisó en la nota médica especializada como novedad que «(...) HAY AUMENTO DE SU DISTENSIÓN ABDOMINAL CON EDEMA DE PARED, SE DESCARTO PATOLOGÍA QUIRÚRGICA POR TAC ABDOMEN, EL CUAL EVIDENCIA NEUMONIA MULTIFOCAL COMPLICADA CON DERRAME, SE REALIZO TORACENTESIS Y SE ENVIA A ESTUDIO. POR CX PEDIÁTRICA. MAL PRONÓSTICO VITAL A CORTO PLAZO».

El 23 de agosto de 2009, a las 00:17 la nota médica especializada señaló que continuaba con hipotensión a pesar del aumento de inotropia con dosis plena, por lo que se decidió el inicio de vasopresina. Luego en la nota médica especializada describió a las 01:37 que



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

«PACIENTE QUIEN PRESENTA PARO CARDIACO DURANTE 15 MINUTOS CON MANIOBRAS DE REANIMACION REVIERTE, SE INICIA GOTEIO DE ADRENALINA (...) POSTERIOR NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON REANIMACION DURANTE 10 MINUTOS, POSTERIOR BRADIACARDIA SE APLICA BOLO DE ATROPINA. MAL PRONOSTICO VITAL. SE AVISA A LOS PADRES QUIENES LLEGAN INMEDIATAMENTE INFORMARLES SOBRE EL ESTADO GRAVE DE SU HIJA Y LAS POSIBILIDADES TAN ALTAS DE FALLECER EN LAS PROXIMAS HORAS.». Luego la infante a las 01:55 fallece debido a un paro cardiaco que no fue posible revertirlo por el personal médico (fls. 115-132, c.1).

En declaración jurada de Guillermo Capo Romero, el 11 de diciembre de 2013, afirmó ser médico pediatra, quien presta sus servicios en la Clínica del Meta, indicó que la infante llegó en el grado máximo de deshidratación e inestabilidad cardiovascular y respiratorio, que se descartó la ecografía abdominal por habersele realizado un TAC que es más especializado, el cual descartó el compromiso abdominal quirúrgico, expuso ser socio de la Clínica del Meta y estar vinculado alrededor de 10 años, refirió que la remisión del Hospital de Granada era muy incompleta e insuficiente para la gravedad de la paciente, destacó que los pacientes estables en la UCI se realizan 3 evoluciones diarias, mientras que de estado crítico son mayores las actividades en día, y que a veces en este último caso es difícil registrar cada actividad, en el caso concreto se hicieron 17 notas evolutivas en 3 días (fls. 521-524, c.2).

Los testimonios de Claudia Stella Turmeque Castro, Sandra Milena Pérez Arias, Luz Daysy Aguirre, Ingrid Yolany Bocanegra González, Georgina Cruz García, Yuly Darlevi Aroca Sánchez, Edier Gómez Cruz, declararon conocer a los demandantes, expusieron conocer del dolor y sufrimiento que padecieron con ocasión de la muerte de la infante (fls. 525-532, 534-536, 546-547, 549-552, c.2).

La declaración jurada de Farid Betancourt Montaña, manifestó ser médico pediatra, quien presta sus servicios en la Clínica del Meta, refirió las condiciones en que llegó la remisión de la paciente desde el Hospital de Granada, señaló que no se registran todas las actividades porque la prioridad es atender a los niños hospitalizados y hacer los procedimientos que ejecutan, indicó que los pacientes que ingresan a UCI llegan en muy malas condiciones generales, en estado crítico que lo predispone a su deterioro y mala evolución clínica, con altísimo riesgo de fallecer por su gravedad (fls. 538-541, c.2).

El dictamen pericial para establecer el daño psicológico de la menor Laura Lizeth Molina Cruz, concluyó que «3. *No es posible identificar en la examinada LAURA LIZETH MOLINA CRUZ daño psíquico asociado a los hechos objeto de investigación, al no identificar alteraciones en su desarrollo psicológico, ni contar con reporte de historias clínicas de atención previa de psicología, en donde se soporten signos o síntomas asociados a la vivencia de pérdida familiar colectiva, que desde la perspectiva forense permitan fundamentarlo*» (fls. 570-572, c.2).

El 21 de noviembre de 2014, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Dirección Seccional Meta, rindió dictamen pericial, en el que concluyó que las actuaciones médicas respecto a la infante Zully Valentina Molina Cruz, fueron adecuadas en el Hospital Departamental de Granada E.S.E. e Inversiones Clínica del Meta S.A. (fls. 577-585, c.2).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01  
 Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros  
 Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros  
 Sentencia de segunda instancia

**2.5.2.** Teniendo en cuenta las anteriores precisiones normativas y jurisprudenciales, y el análisis probatorio que antecede, la Sala se ocupará de los cargos formulados por los recurrentes, referidos a:

**(i) Objeción por error grave al dictamen pericial.** Sostienen los demandantes que el Juez de primer grado no analizó en el fallo las objeciones presentadas por error grave al dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el que en su criterio fue desvirtuado por el dictamen emitido por la Universidad CES al estudiar los reparos presentados a la pericia, toda vez que este última experticia termina por evidenciar la ocurrencia de una falla en el servicio en relación a las atenciones médicas proporcionadas a la infante Zully Valentina Molina Cruz.

**2.5.2.1. Único cargo.** Atendiendo los motivos de disenso de los recurrentes entrará la Sala a estudiar las objeciones que por error grave fueron señaladas en contra del dictamen pericial dado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, informe sobre el que se sustentó el *a quo* para proferir el fallo en primera instancia, al desestimar las inconformidades que fueron esbozadas por los demandantes en el escrito de objeción y el dictamen emanado de la Universidad CES.

En primer lugar, el dictamen pericial rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, concluye que la totalidad de las actuaciones adelantadas por el Hospital Departamental de Granada E.S.E. e Inversiones Clínica del Meta S.A. fueron adecuadas frente a la paciente, al puntualizar que:

**«1. Tratamiento de urgencias en el Hospital Departamental de Granada el 14 de julio de 2009.**

*(...) Se considera que el manejo dado en esta fase fue el adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico registrados en la historia clínica y a la norma de atención, es decir, se apega a las guías y protocolos del ministerio de la protección social*

*Por la anterior no existe relación de causalidad entre esta fase de la actuación médica y la muerte de la paciente.*

**2. Hospitalización y tratamiento en el Hospital Departamental de Granada entre el 15 y 19 de julio de 2009.**

*(...) Posteriormente el día 17 de según reporte de coprológico que muestra trofozoitos de amebas presentes, se decide iniciar metronidazol por orden del pediatra de turno, en este ítem si hay error médico en la dosis administrada que puede estar relacionada con la aparición de episodios eméticos de la paciente, pero dicha orden es rápidamente corregida y la dosis es disminuida resolviéndose así el episodio de emesis, y con posterior mejoría del cuadro clínico de ingreso, finalmente se da salida en 19 de julio de 2009 con recomendaciones generales y signos de alarma, se le da la orden de control por consulta externa en dos semanas.*

*Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico registrados en la historia clínica ya la norma de atención No existe relación de causalidad entre esta fase de la actuación médica y la muerte de la paciente.*

*(...)*

**3. Tratamiento de urgencias en el Hospital Departamental de Granada el 18 de agosto de 2009**

*El médico de urgencias recibe paciente en estatus convulsivo posiblemente de origen febril por lo que decide el inicio de diazepam intra rectal en dosis adecuada, para una niña de 6 kg. Actuación que esta debidamente soportada en las guías de manejo referidas*



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

*anteriormente. La menor es hospitalizada y posteriormente es valorada por especialista en pediatría quien continua al comando de la atención médica de la paciente.*

*Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico registrados en la historia clínica y a la norma de atención.*

*Por lo tanto no existe relación de causalidad entre esta fase de la actuación médica y la muerte de la paciente.*

#### **4. Hospitalización de urgencias en el Hospital Departamental de Granada el 18 de agosto de 2009**

*(...) Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico registrados en la historia clínica y a la norma de atención. La paciente ingresa en regular estado general con tendencia al deterioro clínico, se le inicia esquema de reposición de líquidos y electrolitos, se solicitan para clínicos, se evalué de forma continua y se reajusta el manejo de acuerdo a la evolución de la paciente, pero la evolución es tórpida con tendencia al deterioro, por lo que la paciente es remitida a la clínica meta el día 20 de agosto.*

*Por lo tanto no existe relación de causalidad entre esta fase de la actuación médica y la muerte de la paciente.*

#### **5. Hospitalización y tratamiento en la Clínica Meta entre el 20 y 23 de agosto de 2009**

*La paciente ingresa a la clínica meta en mal estado general, sin mejoría del cuadro clínico con tendencia al deterioro, es posible falla renal perenal por deshidratación y un desorden hidroelectrolítico severo de muy difícil manejo, requiere intervención múltiple de pediatras, intensivistas y cirujanos pediatras quienes le instalan línea venosa central para monitorización de presión venosa central, reposición de grandes cantidades de electrolitos que no se pueden reponer por líneas periféricas (el potasio no se puede reponer rápidamente por los accesos periféricos por flebitis, ni tampoco se puede reponer en grandes cantidades por línea central por riesgo de provocar una mielolisis pónica; (daño irreversible en el tallo cerebral), además fue cubierta con piperacilina tazobactam, un antibiótico de amplio espectro de segunda generación con buena cobertura a nivel gastrointestinal; además por su deterioro recibió soporte inotrópico (medicamentos que regulan y mantienen la presión arterial) y estuvo con aseguramiento de la vía aérea, pero a pesar de dar manejo adecuado, apegado a las normas de atención, a los protocolos de manejo y a su propia experiencia no lograron controlar el cuadro clínico de la paciente, produciéndose así su fallecimiento.*

*Se considera que el manejo dado en esta fase del tratamiento fue adecuado y oportuno de acuerdo a la anamnesis y a los hallazgos al examen físico registrados en la historia clínica y a la norma de atención.*

*Por lo tanto no existe relación de causalidad entre esta fase de la actuación médica y la muerte de la paciente.*

*(...)*

#### **IV CONCLUSIÓN FINAL**

**LA INTERPRETACIÓN Y LA CONDUCTA MEDICA ANOTADAS EN LA HISTORIA CLINICA, SON CONGRUENTES CON EL CUADRO CLINICO DE LA PACIENTE DURANTE EL TRATAMIENTO MEDICO EN EL HOSPITAL DE GRANADA Y EL TRATAMIENTO /QUIRÚRGICO BRINDADO EN LA CLINICA META Y PUEDE DECIRSE SOBRE LA BASE DE TALES DATOS, QUE LA ACTUACION MEDICA FUE ADECUADA EN LA INSTITUCIONES DONDE RECIBIÓ TRATAMIENTO» (fls. 577-585, c.2).**

Por su parte, los demandantes dentro de la oportunidad legal presentaron las objeciones por error grave al dictamen pericial, indicando para ello cada uno de los aspectos en los que en su sentir consistieron los yerros obrantes en la experticia.

Antes de continuar la Sala con los planteamientos que describieron los demandantes en la apelación como errores graves y que fueron soportadas en el dictamen pericial emitido por



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

la Universidad CES, es necesario determinar el concepto de prueba pericial, las diferencias existentes entre objeción por grave error grave y la fundamentación de la pericia, y los presupuestos que se deben tener en cuenta para que este medio de prueba genere la convicción necesaria para ser tenido en cuenta por el Juez al efectuar la apreciación del mismo.

De un lado, la prueba pericial se encuentra consagrada en los artículos 233 a 242 del CPC, y es conceptualizada como el medio probatorio a través del cual se verifican los hechos del proceso judicial que requieren conocimientos técnicos, científicos y artísticos.

Ahora, la procedencia; el número de peritos; los impedimentos y recusaciones; la petición, decreto de la prueba y posesión de los peritos; la práctica de la prueba; la contradicción del dictamen; los honorarios del perito; la aclaración, adición y ampliación del dictamen por iniciativa del juez; la apreciación del dictamen; y el deber de colaboración de las partes; son aspectos que están plenamente regulados en las citadas normas del CPC.

En relación con la procedencia y la prosperidad de la objeción error grave en el dictamen pericial, este ha sido definido por la Jurisprudencia del Consejo de Estado<sup>14</sup> de la siguiente manera:

*«Esta Subsección ha señalado que, para la prosperidad de la objeción por error grave de un dictamen pericial, se requiere la existencia de una equivocación de gran magnitud, no cualquier error. Dicha equivocación debe conducir a conclusiones igualmente erradas. Además, la objeción por error grave debe referirse al objeto de la peritación y no a las conclusiones o inferencias de los peritos, es decir, que la misma se deriva de una observación equivocada del objeto del dictamen, concretamente cuando se concentra en "materias, objetos o situaciones distintos de aquellos sobre los cuales debe versar la pericia".» Se han eliminado los pie de página del texto original.*

Por otro lado, el Consejo de Estado<sup>15</sup> ha indicado que no debe confundirse la insuficiencia o deficiencia de fundamentación del dictamen pericial con la objeción por error grave, pues las consecuencias que se derivan de ambas figuras son diferentes, al precisar que:

*«También ha dicho la jurisprudencia que no se deben confundir dos factores jurídicamente distintos: el error grave en un dictamen pericial y la deficiencia en la fundamentación del mismo.*

*El error supone concepto objetivamente equivocado y da lugar a que los peritos que erraron en materia grave sean reemplazados por otros. La deficiencia en la fundamentación del dictamen no implica necesariamente equivocación, pero da lugar a que dicho dictamen sea descalificado como plena prueba en el fallo por falta de requisitos legales necesarios para ello.*

*Como lo sostiene el proveído recurrido es al juzgador a quien corresponde apreciar el dictamen pericial, examinar si los juicios o razonamientos deducidos por los peritos tienen un firme soporte legal, o si los demás elementos de convicción que para apoyar las respectivas conclusiones del peritazgo, y que éste es precisamente el sentido natural y obvio del Artículo 720 del C. J. (se destaca)».*

<sup>14</sup> CE. Secc. III. Subsección A. Sentencia del 28 de marzo de 2019. MP. Marta Nubia Velásquez Rico. Radicación: 68001-23-31-000-2007-00159-01 (47843).

<sup>15</sup> CE. Secc. III. Subsección B. Sentencia del 29 de enero de 2016. MP. Ramiro de Jesús Pazos Guerrero. Radicación: 25000-23-26-000-1993-09123-02(28055).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01  
 Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros  
 Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros  
 Sentencia de segunda instancia

En cuanto a los requisitos para dar credibilidad y produzcan convicción al Juez por intermedio de la prueba pericial, el Consejo de Estado<sup>16</sup> refirió que los presupuestos son:

*«Sobre la apreciación del dictamen, el artículo 241 del CPC establece que el juez debe valorar el dictamen pericial a la luz de la sana crítica y las reglas de la experiencia, con el fin de acogerlo total o parcialmente. De igual manera, el juez puede desechar los resultados del dictamen pericial, siempre que no sea claro, preciso y detallado y no reúna las condiciones para adquirir eficacia probatoria, condiciones que consisten en: (1) la conducencia en relación con el hecho por probar; (2) que el perito sea competente, es decir, un verdadero experto para el desempeño del cargo; (3) que no exista un motivo serio para dudar de la imparcialidad del perito; (4) que el dictamen esté debidamente fundamentado y sus conclusiones sean claras, firmes y sean consecuencia de las razones expuestas; (5) que la prueba haya surtido contradicción. Así mismo, el juez debe tener en cuenta los demás medios probatorios que obren en el proceso».*

Bajo las anteriores consideraciones legales y jurisprudenciales, la Sala abordará el estudio de la apelación en torno a las objeciones por error grave al dictamen pericial, además de la apreciación que se dará al medio de prueba que se acoja para modificar, confirmar o revocar la sentencia impugnada.

Así las cosas, se sintetizan los siguientes reparos expuestos como a título de error grave al dictamen pericial por los demandantes, los que en sus criterios no fueron resueltos por el *a quo* en su providencia al dictar el fallo de primer grado.

Precisan los demandantes la presencia de errores graves en el dictamen pericial rendido el 21 de noviembre de 2014 (fls. 577-585, c.2) por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, los que se sintetizan de la siguiente manera:

A. En general refiere que:

- Se diagnosticó otitis y convulsión, pero ordenaron acetaminofén, aunado a que no hay registro de antibiótico para combatir infección.
- A pesar de la presencia de diarrea y vómito, deshidratación secundaria, recomiendan los médicos tratamiento oral.
- Alega impericia de los médicos al no tener acceso venoso para reponer líquidos y electrolitos.
- Refiere una dosis de metronidazol superior en condición de deshidratación.

B. En la atención en el Hospital Departamental de Granada E.S.E. señala que:

- El diagnóstico de sepsis obligaba a remisión a cuidado intensivo por quien recibe la urgencia, actuación que no se hizo de forma inmediata.
- Deficiencias en la valoración al realizarse una sola vez al día con los diagnósticos de la paciente.

C. En la prestación de los servicios médico asistenciales en Inversiones Clínica del Meta S.A. indicó que:

<sup>16</sup> CE. Secc. III. Subsección B. Sentencia del 10 de abril de 2019. MP. Alberto Montaña Plata. Radicación: 25000-23-26-000-2006-00108-01(43311).



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

- Hay discrepancia o contradicción de las condiciones en que ingresa a la clínica respecto a lo que dice el Hospital Departamental de Granada E.S.E.
- Los registros evidencian que no hubo continuidad y oportunidad en el seguimiento de la paciente, pues se hizo entre 9 y 10 horas cada valoración.

D. Presentó los siguientes comentarios generales, al puntualizar que:

- Desconoció las estadísticas del DANE referidos a que menores de cinco años es baja la tasa de mortalidad, por lo que existía un buen pronóstico.
- Falta de cuidado médico según lo evidenciado en la historia clínica.
- No se hicieron registros en la historia clínica de manera cronológica de acuerdo a la norma.
- Los médicos generales anotan las evoluciones del paciente y no los médicos especialistas que la atendieron.

E. Expresó objeciones a las respuestas que profirió el perito, al esbozar que:

- Respecto al Hospital Departamental de Granada E.S.E describió que:

- La existencia de fallas en el seguimiento de los médicos tratantes.
- Hubo inferencia de la revisión y análisis de las ayudas diagnosticas no registradas.
- No tuvo en cuenta la demora en el traslado de la paciente, cuatro horas después de ser aceptada.
- Consignaron información errónea en la historia clínica con el nombre de un medicamento, aspecto al que no le otorgaron importancia.
- No registraron las ayudas diagnosticadas en la historia clínica, sin embargo sugiere que conoció el reporte.
- Alteración en las pruebas de coagulación apuntan sepsis, por lo que debía trasladarse a UCI.
- En los kardex no se registran conductas terapéuticas, ellos son utilizados por enfermería al referirse sobre medicamentos administrados, induciéndose al error con las aseveraciones expresadas.
- El tratamiento vía oral eritorimicina y gotas de metoclopramida no es adecuado en condición de vómito.
- Error al interpretar Rx torax normal en presencia de neumonía.

- En cuanto a la historia clínica de Inversiones Clínica del Meta S.A. subrayó que:

- Insinuó que no es relevante el registro de los actos médicos, en especial médico intensivista no debe superar seis horas.
- Decir que no era necesaria la ecografía para el estudio de la distensión abdominal.
- No informar pronóstico de una patología, pues desconoce las estadísticas.
- Abstenerse de establecer la incidencia de omisiones y falla en la atención médica hospitalaria por considerar que es un juicio de responsabilidad y dar causales de culpabilidad, lo que es un error al confundir los temas e inhibirse de dar respuesta.

En virtud de lo anterior, el *a quo* decretó la prueba solicitada por los demandantes para acreditar la existencia de la objeción por error grave en la experticia, en consecuencia se presentó el dictamen que fue rendido por la Universidad CES el 5 de abril de 2017 (fls. 671-



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

678, c.3), y que fue aclarado y adicionado el 27 de noviembre de 2017 (fls. 719-723, c.3), en el que se dan respuestas a las preguntas formuladas por los demandantes, dictamen en el que se sintetizan las siguientes aseveraciones:

- Respecto a las actuaciones del Hospital Departamental de Granada E.S.E., se aludió que:
  - La eritromicina no es la mejor opción de medicina, menos en paciente con vómito. La convulsión simple no es para pacientes en esa edad, por lo que debió indagarse otra causa, actuaciones que se realizaron. Se dio de alta con recomendaciones, no se sabe cuáles, afirmó que la revisión en dos semanas es un lapso muy largo para alguien tan enfermo, a pesar que no es un tiempo establecido.
  - Falla en la indicación del tratamiento de antibiótico, no es recomendable vía oral en situación de vómito.
  - El tratamiento de ceftriaxona se cambia por alergia que posiblemente no existía, y que este es de mayor espectro bactericida, el cambio puede producir falla terapéutica por uno de menor espectro vía oral en vómito.
  - Describe efectos de dosis altas de metronidazol, es posible que una o pocas dosis no tengan problemas.
  - Considera que consulta del 18 de agosto de 2009 era grave por lo que debió remitirse inmediatamente a unidad de cuidado crítico. Afirmó que la evolución posterior y la necesidad de volver a consultar luego no se relaciona con el hecho de no haber ido a una unidad en ese momento.
  - Establece que no están en las notas médicas las cantidades de líquidos suministrados.
  - Determina demora en la revaloración por el pediatra.
- Relacionada con la prestación de los servicios de Inversiones Clínica del Meta S.A., se apuntó que:
  - Existían períodos largos de evolución sin registros en la historia clínica, que puede verse de dos formas, una es que la niña no recibió atención en ese momento, la otra es que los médicos están ocupados en la atención y procedimientos sobre la niña por lo que no podían escribir.
  - El paciente tuvo dos branquicardias y administraron atropina, registrados por las notas de enfermería y no por los médicos, lo que evidencia falla en el diligenciamiento de la historia clínica, que por alguna razón el médico no pudo anotar esos eventos.
  - Las probabilidades de vida antes del choque séptico y general es del 80%, que es difícil saber la sobrevida o la mortalidad cuando no se llevan los protocolos adecuados.

Al analizar la Sala de forma detallada cada uno de los argumentos referidos como errores de carácter grave y la prueba que se decretó para demostrarla, observa que los mismos no cumplen con los requisitos que ha definido la Jurisprudencia para que puedan ostentar tal condición, es decir no se advierte que tengan bases equivocadas de tal entidad o magnitud, que se cambian las cualidades propias del objeto examinado, o sus atributos, por otros que no tiene; o que se tome como objeto de observación y estudio, una cosa distinta de la que es materia del dictamen; pues al contrario se observa en las manifestaciones de los demandantes que están referidas a la calidad del dictamen pericial, desde el punto de vista de las apreciaciones, inferencias, juicios o deducciones del perito, aspectos que por sí



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01  
 Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros  
 Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros  
 Sentencia de segunda instancia

mismos no constituyen error grave y que deben ser resueltos por el Juez al valorar el dictamen conforme a las reglas del artículo 241 del CPC.

En consecuencia, establece la Sala que es acertada la decisión del *a quo* en cuanto a que los motivos expuestos no ostentan la condición de error grave, razón por la cual es correcto desestimar las aseveraciones presentadas en tal sentido por los demandantes, pues se reitera que lo allí observado es la inconformidad con las conclusiones a las que arriba la pericia rendida por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Por lo tanto, coincide la Sala con los argumentos expresado por el Juez de primer grado, por lo que también acoge totalmente los planteamientos dados en el dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sobre el que se sustentó el fallo de primera instancia, al establecer el que es claro, preciso y detallado, puesto que la fundamentación y los razonamientos conducen necesariamente a aceptar sus conclusiones junto con los demás medios de prueba obrantes en el expediente, con lo que se comprueba que las actuaciones que le fueron suministradas a la infante Zully Valentina Molina Cruz fueron adecuadas y oportunas, sin que se evidencie la existencia de falla en el servicio por la prestación de los servicios médicos asistenciales.

Así las cosas, determina la Sala que no prosperan los reparos formulados por los recurrentes, motivo por el cual se confirmara la sentencia emitida por el Juez de primera instancia.

**2.6. Respuesta al problema jurídico.** En suma de lo expuesto, atendiendo al problema jurídico planteado la Sala responde que se debe confirmar la sentencia apelada, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda, con ocasión de la muerte de la infante Zully Valentina Molina Cruz.

**2.7. Costas.** No se condenará en costas en esta instancia, toda vez que de conformidad con el artículo 171 del CCA, dicha condena sólo es procedente cuando dentro del trámite del proceso se asuma una actitud dilatoria o de mala fe, lo que en criterio de esta Sala, no ocurrió en el presente asunto.

**2.8.** Se ordenará que se adopten las medidas pertinentes para restringir el acceso público a la historia clínica de la niña.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Arauca, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

## R E S U E L V E

**PRIMERO. CONFIRMAR** la sentencia del 31 de agosto de 2018, proferida por el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Villavicencio.

**SEGUNDO. DECLARAR** que no hay condena en costas.

**TERCERO. ORDENAR** que se adopten las medidas pertinentes para restringir el acceso público a la historia clínica de la niña.



Rad. N.º50001 33 31 006 2011 00331 01

Demandante: Fredy Norberto Molina Cubides y otros

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros

Sentencia de segunda instancia

**CUARTO. ORDENAR** que previas las anotaciones de rigor, por Secretaría del Tribunal Administrativo de Arauca:

(i) Se remita copia de esta providencia por correo –Electrónico si aparece registrado o postal- a las partes y al Ministerio Público con carácter de mera información.

(ii) Se devuelva el expediente al Tribunal Administrativo del Meta, para que prosigan los trámites procesales que correspondan, incluido el de notificación de la sentencia.

**QUINTO. ORDENAR** que en firme la presente providencia en el Tribunal Administrativo del Meta, se devuelva por la Secretaría de esa Corporación Judicial, el expediente al Despacho de origen - Juzgado de primera instancia, previas las anotaciones de rigor.

Esta providencia fue estudiada y aprobada por la Sala en sesión ordinaria de la fecha.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**YENITZA MARIANA LÓPEZ BLANCO**

Magistrada

**LIDA YANNETTE MANRIQUE ALONSO**

Magistrada

**LUIS NORBERTO CERMEÑO**

Magistrado