

**ACCIÓN DE TUTELA - Ampara el derecho fundamental al debido proceso / DEFECTO FÁCTICO - Se configura por errónea interpretación del dictamen pericial junto con su adición, decretados y practicados en el proceso de reparación directa**

Conforme a lo dicho por el perito en el aparte antes transcrito, es del caso determinar que, en efecto, no se tuvo certeza sobre la causa del shock séptico que llevó a la muerte del hijo de la tutelante; en ese orden de ideas, no resulta racional la conclusión del tribunal demandado en el sentido de que la falta de información sobre el accidente sufrido por el menor fue determinante al momento de realizar el diagnóstico, ya que aun cuando el paciente y su familiar informaron sobre dicho evento en la segunda consulta, finalmente no se pudo establecer que la causa de su muerte se dio por el golpe sufrido al jugar fútbol, tal y como lo afirma el médico que rindió el experticio, pues no se realizó la respectiva necropsia. No está de más aclarar, que en casos como esos los galenos son los llamados a auscultar las posibles razones de los padecimientos consultados y a hacer uso de los exámenes y pruebas a los que haya lugar, según los síntomas presentados los cuales desde un inicio en el presente caso fueron puestos de presente ante el médico tratante, máxime si se está en presencia de pacientes que carecen del conocimiento médico sobre la materia. Así las cosas, se encuentra configurado el defecto fáctico por errónea interpretación del dictamen pericial, junto con su adición, decretados y practicados en el proceso de reparación directa de que se trata, así como de la historia clínica suscrita con ocasión de la asistencia del joven por urgencias, de manera que se revocará el fallo impugnado y se dejará sin valor y efecto la sentencia de 13 de junio de 2017, con el fin de que el Tribunal Administrativo de Antioquia profiera un nuevo fallo en el que tenga en cuenta que la prueba no dio certeza absoluta ni permitió afirmar, sin dubitación alguna, que si el menor fallecido y su madre hubieran brindado la información que se echa de menos al galeno, otro hubiera sido el resultado, pues no se estableció la causa efectiva de la muerte ante la ausencia de necropsia, y la autoridad judicial demandada no analizó si, conforme a la historia clínica, se hizo el correspondiente interrogatorio al paciente sobre el motivo de la consulta.

**FUENTE FORMAL:** DECRETO 2591 DE 1991 - ARTÍCULO 30 / DECRETO 2591 DE 1991 - ARTÍCULO 32

**CONSEJO DE ESTADO**

**SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO**

**SECCIÓN QUINTA**

**Consejero ponente: CARLOS ENRIQUE MORENO RUBIO**

Bogotá, D. C., dos (2) de agosto de dos mil dieciocho (2018)

**Radicación número: 11001-03-15-000-2017-03442-01(AC)**

**Actor: DAISY MARÍA BEJARANO NAVIA**

**Demandado: TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE ANTIOQUIA**

Procede la Sala a decidir la impugnación presentada por la parte demandante en contra del fallo de 14 de junio de 2018, proferido por la Sección Cuarta del Consejo de Estado que negó la solicitud de amparo.

## **I. ANTECEDENTES**

### **1. La petición de amparo**

La señora Daisy María Bejarano Navia, quien actúa por conducto de apoderado judicial, instauró acción de tutela en contra del Tribunal Administrativo de Antioquia, con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad, al debido proceso, a la defensa y contradicción, en conexidad con el principio de buena fe.

Sostuvo que estos le fueron vulnerados con ocasión de la expedición de la sentencia de 13 de junio de 2017 proferida por dicha autoridad judicial dentro del proceso de reparación directa 05001-33-31-010-2012-00304-01, instaurado por la tutelante y otros, en contra de la E.S.E. Metrosalud.

La petición de tutela, tuvo como fundamento los siguientes:

### **2. Hechos**

Informó que su hijo Carlos Alberto Orejuela Bejarano presentó un cuadro de cólicos, fiebre y diarrea el 21 de diciembre de 2009, tras haber sufrido un golpe en la ingle producto de un balonazo propiciado dos días antes en un partido de fútbol, por lo que fue ingresado de urgencias a las 10:00 a.m. del día en que padeció los síntomas descritos a la Unidad Intermedia de Santa Cruz de la ciudad de Medellín, institución en la que lo atendieron a las 2:00 p.m. y le suministraron una bolsa con suero más una inyección.

Refirió que el médico tratante le indicó a la actora que el dolor que sufría el joven en la pierna inyectada era normal por el efecto del medicamento.

Expuso que a las 11:40 p.m. de ese mismo día los médicos autorizaron al joven para salir a su casa, y le prescribieron suero y pastillas para el dolor, al mismo tiempo que le indicaron a la tutelante que debía pedir cita médica dentro de tres (3) días.

Indicó que el 22 de diciembre de 2009, su hijo presentó cuadro nocturno de vómito, fiebre, diarrea, cólicos, entumecimiento en los pies y dificultad para hablar, razón por la cual lo llevó de nuevo a la Unidad Intermedia Santa Cruz a las 4:00 p.m. aproximadamente.

Narró que su hijo fue atendido a las 7:30 p.m., esto es, luego de que empeorara su estado de salud y tras reclamar por la falta de atención rápida, a quien le suministraron suero y le ordenaron levantar las piernas para curar los calambres.

Relató que al cabo de unos minutos, el joven empeoró y comenzó a asfixiarse, momento en el cual la tutelante empezó a gritar por reclamo de atención y en el que los médicos realizaron maniobras de reanimación.

Destacó que al cabo de media hora, un médico le comunicó que su hijo acababa de fallecer.

Manifestó que como consecuencia de la muerte de su hijo, instauró demanda de reparación directa en contra de la E.S.E. Metrosalud, con el fin de obtener el reconocimiento y pago de los perjuicios ocasionados a ella y a sus familiares.

Comentó que, en primera instancia, el Juzgado Cuarenta y Cuatro Administrativo del Circuito de Bogotá D.C.<sup>1</sup>, en sentencia de 31 de octubre de 2016 accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda en el sentido de reconocer perjuicios morales a los demandantes, pero denegó los perjuicios por daño a la vida en relación con fundamento en que:

*“(...) no existe prueba suficiente para determinar que los demandantes hayan sufrido el daño a la vida en relación como aquel que rebasa la parte individual e íntima de la persona y además le afecta el área social, lo narrado en las declaraciones rendidas en el proceso, dan cuenta del daño moral entendido como el producido generalmente en el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la muerte de un ser querido, más no evidencias efectivamente un trastocamiento (sic) de sus roles cotidianos (...)”.*

Señaló que en segunda instancia, el Tribunal Administrativo de Antioquia denegó los perjuicios por el daño a la vida en relación, tras considerar que *“(...) Para el caso no es posible acceder al mismo en tanto, es cierto lo que (sic) manifestado por la parte que se trata de un perjuicio autónomo al moral, pero lo que olvidó es que por la misma razón exige otro tipo de prueba, más técnica y precisa que demuestre esa afectación especial, ese cambio en la esfera social del individuo, en su entorno, lo que no ocurrió en este proceso, donde la parte se limitó a allegar unos testimonios que solo hablan de la afectación vinculada al daño moral (...)”.*

Dicha Corporación mantuvo el reconocimiento de los perjuicios morales, pero redujo su monto en un 50%, por cuanto *“(...) la falta de información clara sobre el acontecimiento a partir del cual se inició el dolor del joven se omitió en una primera consulta, lo que indiscutiblemente fue óbice para una (sic) diagnóstico acertado y un tratamiento oportuno (...)”.*

### **3. Fundamento de la petición**

Planteó la configuración del defecto fáctico por interpretación errada del dictamen

---

<sup>1</sup> Despacho que emitió el fallo en cumplimiento de un acuerdo de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

pericial decretado, dado que el tribunal afirmó que “(...) ni el paciente ni la madre que lo acompañaba relataron al médico (sic) que el dolor había iniciado posterior a un golpe con un balón o una caída durante un partido de fútbol, pues tal como lo señala el mismo perito, esta información era determinante para dirigir y enfocar el posible diagnóstico y tratamiento (...)”, cuando el perito constató que “(...) es muy importante y relevante que el paciente haya informado al personal médico que había recibido un balonazo en un partido de fútbol, porque podía ayudar al médico a enfocar cual o cuales eran las posibles causas de sus síntomas (...)”.

Lo anterior, por cuanto en sentir de la tutelante, la autoridad judicial demandada interpretó la prueba bajo unos términos muy distintos a los expresados por el perito, quien sostuvo en su experticio que es deber del médico realizar una adecuada anamnesis o interrogatorio para indagar los antecedentes traumáticos que fueron omitidos, situación que no tuvo en cuenta el tribunal demandado, así como también el hecho de que tal y como lo consignó el profesional que rindió la prueba, era evidente el síndrome de respuesta sistémica que presentaba el joven Carlos Alberto y que posteriormente evolucionó a un shock séptico, por lo que aun cuando hubiera ausencia de antecedentes de trauma, era clara la condición de salud del fallecido.

Advirtió que no se podía establecer de forma categórica que el shock séptico se originó por el trauma pues estaba dentro de sus posibles causas según el perito, por lo cual la interpretación del tribunal fue arbitraria y caprichosa en la medida en que no realizó un examen crítico de las pruebas e incurrió en una contradicción entre lo dicho por el experto y lo concluido en la sentencia que se acusa.

Adujo que se interpretó indebidamente la historia clínica, con sustento en que “(...) es deber del médico realizar una adecuada anamnesis o interrogatorio donde se indagan por antecedentes traumáticos que claramente fueron omitidos de acuerdo al registro de sendas historias clínicas; tanto fue así, que en al (sic) acápite de antecedentes de la historia clínica del 21 de diciembre de 2009, a folio 204, nada se dijo y en el mismo acápite de la historia del 22 de diciembre de 2009, a folio 205, se consignó el antecedente de herniorrafia, lo cual demuestra lo deficiente que fue el mismo. Pues es el médico, lego en la materia y no los pacientes los que saben que información es relevante o no (...).

#### **4. Trámite de la solicitud de amparo**

Mediante auto de 2 de febrero de 2018, la Sección Cuarta del Consejo de Estado admitió la demanda de la acción de tutela y ordenó notificar el inicio de la actuación a los magistrados que integran el Tribunal Administrativo de Antioquia<sup>2</sup>.

Además, vinculó como terceros con interés en las resultas del proceso al juez Cuarenta y Cuatro Administrativo del Circuito de Bogotá D.C. y al representante legal de la E.S.E. Metrosalud.

---

<sup>2</sup> Folio 67.

Posteriormente, en auto de 26 de febrero de 2018, se vinculó a los señores Sebastián, Isaías, Yulieth y Katherine María Orejuela Bejarano, como terceros interesados, por cuanto fungieron como demandantes en el proceso ordinario objeto de controversia<sup>3</sup>.

## **5. Argumentos de Defensa**

**5.1. La E.S.E. Metrosalud**, por conducto de su representante legal, manifestó que la acción de tutela es improcedente, ya que la parte actora pretende reabrir un debate probatorio que fue surtido dentro del proceso ordinario.

**5.2. El Tribunal Administrativo de Antioquia**, a través de la magistrada ponente de la decisión enjuiciada, adujo que no se lesionaron los derechos fundamentales invocados por la tutelante, toda vez que la providencia de segunda instancia obedeció al análisis de los elementos probatorios allegados al expediente; además, la solicitud de amparo no cumple con el requisito de inmediatez, puesto que la sentencia objeto de tutela fue emitida el 13 de junio de 2017.

## **6. Sentencia de primera instancia**

La Sección Cuarta del Consejo de Estado, mediante providencia de 14 de junio de 2018, negó el amparo solicitado por las siguientes razones:

Argumentó que la providencia cuestionada no fue producto del capricho del operador judicial, pues si bien el tribunal demandado efectuó un análisis del dictamen en los términos descritos por la tutelante, la concausalidad no tuvo como única fuente la omisión de información sobre el origen de la lesión del joven fallecido, sino que se tuvo en cuenta el análisis de “la probabilidad preponderante”, el concepto del Ministerio Público y la falta de un informe de necropsia –omisión atribuible a la parte actora-.

Consideró que las pruebas fueron analizadas en debida forma y de acuerdo con las reglas de la sana crítica y de la experiencia, con base en las cuales la demandada concluyó que hubo concausalidad en el caso.

## **7. La Impugnación**

Inconforme con la decisión de primera instancia, la parte actora la impugnó a través de escrito de 25 de junio de 2018, en el que reiteró la indebida interpretación del dictamen pericial por parte de la Corporación demandada bajo los mismos términos expuestos en la petición de amparo<sup>4</sup>.

## **II. CONSIDERACIONES**

### **1. Competencia**

---

<sup>3</sup> Folio 104.

<sup>4</sup> Folios 136 y 137.

La Sala es competente para conocer de la impugnación presentada contra la sentencia de primera instancia, proferida por la Sección Cuarta de esta Corporación, de conformidad con los artículos 32 del Decreto 2591 de 1991 y 2 del Acuerdo 55 de 2003 de la Sala Plena del Consejo de Estado.

## **2. Problema jurídico**

Corresponde en este caso determinar, si de acuerdo con los argumentos planteados en el escrito de impugnación, hay lugar a confirmar, modificar o revocar el fallo de primera instancia proferido por la Sección Cuarta del Consejo de Estado, que negó el amparo de los derechos fundamentales a la igualdad, al debido proceso, a la defensa y contradicción, en conexidad con el principio de buena fe, que, según la actora le fueron vulnerados con ocasión de la expedición de la sentencia de 13 de junio de 2017 proferida por el Tribunal Administrativo de Antioquia dentro del proceso de reparación directa 05001-33-31-010-2012-00304-01, instaurado por la tutelante y otros, en contra de la E.S.E. Metrosalud.

## **3. Caso concreto**

Con el ejercicio de la presente acción, la parte actora controvierte la sentencia de 13 de junio de 2017, a través de la cual el Tribunal Administrativo de Antioquia modificó la condena impuesta por el juez administrativo a la E.S.E. Metrosalud por concepto de perjuicios por la muerte del hijo de la tutelante en el sentido de reducirla en un 50%, y denegó el reconocimiento del daño a la vida en relación.

Adujo la existencia de defecto fáctico por errónea interpretación del dictamen pericial allegado al expediente, con fundamento en que la autoridad judicial demandada interpretó la prueba bajo unos términos muy distintos a los expresados por el perito, quien sostuvo que era deber del médico realizar una adecuada anamnesis para indagar los antecedentes traumáticos que fueron omitidos, y que el fallecido presentaba shock séptico, por lo que aun cuando hubiera ausencia de antecedentes de trauma, era clara la condición de salud del fallecido.

La Sección Cuarta de esta Corporación denegó el amparo, tras considerar que las pruebas aportadas fueron analizadas de forma razonada y bajo las reglas de la experiencia y la sana crítica.

Con su impugnación, la tutelante reiteró la configuración del defecto fáctico, en los mismos términos planteados en la tutela.

Una vez analizado el cargo formulado, la Sala anticipa que revocará el fallo objeto de impugnación, por encontrarse configurado el defecto fáctico alegado por la tutelante, por las razones que pasan a exponerse.

En la sentencia cuestionada, el Tribunal Administrativo de Antioquia tuvo por acreditada la existencia del daño alegado por vía de reparación directa, con ocasión del fallecimiento del joven Carlos Alberto Orejuela Bejarano, hijo de la

demandante, ahora tutelante, imputable a la E.S.E. Metrosalud, pues fue la institución que atendió al menor tras haber acudido de urgencias con síntomas relacionados con dolor de estómago, fiebre, vómito, diarrea, entre otros.

Con base en los medios de prueba decretados en el expediente tales como el dictamen pericial, los testimonios y el interrogatorio de parte rendidos ante el juez natural, dicha Corporación confirmó la declaratoria de responsabilidad estatal dictaminada en primera instancia, por cuanto hubo una omisión de la entidad demandada consistente en el diagnóstico oportuno y manejo de la patología que presentaba el paciente y que lo condujo a su muerte.

Lo anterior, dado que en la primera consulta este presentaba signos de un síndrome inflamatorio que hacían pensar en una infección, pero no se realizaron los exámenes de laboratorio para evaluar reactantes de fase aguda elevados y/o compromisos de algún órgano, así como tampoco se llevaron a cabo los hemocultivos para determinar la causa del dolor abdominal y definir si era necesario un manejo quirúrgico.

A esa conclusión arribó luego de determinar que la muerte objeto de reparación directa se originó por falla en el servicio médico imputable a la E.S.E. Metrosalud, pues de conformidad con el dictamen pericial decretado y practicado en el expediente, en la primera consulta realizada el 21 de diciembre de 2009 los galenos no efectuaron exámenes de laboratorio, ayudas diagnósticas y evaluaciones de cirugía general, así como tampoco suministraron antibiótico, pese a los síntomas de sepsis que presentaba el menor fallecido.

Y, en la consulta realizada el 22 de diciembre de 2009, no le dieron el debido manejo al paciente quien en esa fecha ya presentaba síntomas de shock séptico, en tanto lo que correspondía era tratarlo por conducto de una institución de salud de tercer nivel lo que implicaba la necesidad de su remisión inmediata a un hospital de esa categoría, dado que el joven fue atendido en la sala de observación por urgencias de un centro de salud de primer nivel, cuando su condición exigía que fuera tratado y monitoreado en cuidados intensivos, al mismo tiempo que se requería el agotamiento de análisis diagnósticos, exámenes de laboratorio, monitoreo, además de tratamientos especializados para atender la patología presentada.

No obstante, el tribunal concluyó que existía una concausa, tras argumentar que:

*“(...) considera la Sala que aunque técnicamente existían algunos signos que revelaban un proceso de infección, había criterios para determinar una sepsis, la afectación de algún órgano por trauma no era posible que se evidenciara, en tanto ni el paciente ni la madre que lo acompañaba relataron al médico que el dolor había iniciado posterior a un golpe con un balón o a una caída durante un partido de fútbol, pues tal y como lo señala el mismo perito, esta información era determinante para dirigir y enfocar un posible diagnóstico y tratamiento, en tanto ello puede llevar a pensar en el trauma de algún*

órgano interno, y no en una enfermedad diarreica aguda, como inicialmente se pensó.

*En ese orden de ideas considera esta judicatura, que le asiste la razón a la parte pasiva, cuando afirma que la falta de información sobre el accidente que había sufrido el menor durante el partido de fútbol, fue determinante al momento de realizar el diagnóstico, omisión que, en principio, no permitió que este fuera más claro, y que se recurriera a otras ayudas diagnósticas para precisarlo, en tanto había de por medio un evento que podría exteriorizar un trauma de algún órgano interior y de ahí devenir una posible sepsis.*

*(...) la falta de información completa impidió que se diagnosticara la infección y se contrarrestara de manera oportuna, la que siguió su curso y para la siguiente consulta ya estaba avanzada. **Es así que la información tardía respecto al trauma padecido en días anteriores a la consulta fue determinante para establecer un diagnóstico claro, preciso y oportuno, razón por la cual se disminuirá la condena en un 50%**, siendo procedente tal decisión, en tanto todas las partes apelaron y por ende no se vulnera el principio que impide reformar la decisión en desmedro del apelante único (...)*". (Negrillas y subrayado fuera del texto).

Dichas afirmaciones fueron las que impulsaron a la tutelante a hacer uso de la solicitud de amparo contra la providencia judicial controvertida pues, en su sentir, el tribunal accionado incurrió en defecto fáctico por interpretación errónea del dictamen pericial, ya que al determinar la existencia de una concausa por la falta de información del joven fallecido y de su madre sobre el golpe sufrido por él a causa de un accidente mientras jugaba fútbol –balonazo en la ingle- como elemento que impidió un diagnóstico adecuado, hizo uso de unos términos que no fueron empleados por el perito en el dictamen que se tuvo como prueba de tal situación.

En pocas palabras, el disenso de la parte actora se circunscribe a que la autoridad judicial demandada desconoció que según el dictamen, (i) era deber del médico realizar una adecuada anamnesis –lo que se omitió según el registro de la historia clínica-, y (ii) que según el perito aún con la ausencia de antecedente de trauma, era evidente y claro el shock séptico que presentaba el paciente.

Revisado el dictamen pericial que a juicio de la tutelante fue indebidamente valorado por el tribunal demandado -folios 191 a 194 del expediente correspondiente al proceso de reparación directa objeto de tutela-, el cual fue rendido por un médico especialista en Medicina de Urgencias designado por la Universidad de Antioquia, la Sala observa que, en efecto, el profesional mencionado puso de presente la atención inadecuada proporcionada por la E.S.E. Metrosalud al joven Carlos Alberto Orejuela Bejarano, bajo similares términos a los expuestos por la colegiatura accionada.

O sea, advirtió que en la primera atención por urgencias realizada el 21 de diciembre de 2009 hubo falencias en el manejo de la urgencia del paciente, la falta de realización de exámenes como tomografía de abdomen simple, laboratorio, hemocultivos e inicio de antibióticos junto con hidratación; y, en la segunda atención, el 22 de diciembre de 2009, se omitió la remisión del paciente a un centro hospitalario de tercer nivel o de mayor complejidad, no se manejó con monitoreo invasivo de presión arterial, catéter venoso central, exámenes de laboratorio más específicos, ayudas diagnósticas especializadas para evaluar el sitio de la infección, etc.

En ese sentido, afirmó, textualmente que:

*“(...) Al revisar la historia clínica de la atención del día 21 de diciembre de 2009, considero que es un paciente con dolor abdominal de 3 días de evolución acompañado de fiebre, vomito (sic) y diarrea, que al examen físico esta (sic) taquicardico, polipneico y febril, con dolor a la palpación abdominal. Es evidente que el paciente ingreso (sic) con un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (sic) posiblemente por una infección (sic). Considero que el paciente estaba cursando con una sepsis de origen abdominal; la conducta con un paciente con sepsis es realizar exámenes (sic) de laboratorio para evaluar reactantes de fase aguda elevados, evaluar compromiso de algún órgano como riñon (sic), hígado, hematológico. Realizar hemocultivos e iniciar antibiótico lo más temprano posible (preferiblemente en la primera hora de ingreso a urgencias), además (sic) de hidratación con líquidos (sic) venosos. El posible foco infeccioso es abdominal por lo cual era obligatorio realizar ayudas diagnosticas para indentificar (sic) cual era el foco infeccioso, si era de viscera (sic) hueca (peritonitis por perforación intestinal, o absceso intrabdominal (sic) o solida (sic) (absceso o lesiones en riñon (sic), bazo, hígado, o pancreas (sic), por lo cual este paciente requería posiblemente de una tomografía de abdomen simple y contrastada para evaluar la causa de su dolor abdominal y definir si requería manejo quirúrgico por cirugía (sic) general, por lo cual era importante que fuera evaluado por cirugía general; como estaba en un primer nivel de atención debía ser remitido a un segundo o tercer nivel para ser evaluado por cirugía general y realizar una tomografía de abdomen simple y contrastada. Por todo lo anterior, Al (sic) evaluar la atención recibida el 21 de diciembre de 2009, considero que el paciente no recibió la atención adecuada porque no se realizo (sic) ningún examen de laboratorio, no se le inicio (sic) el manejo adecuado con antibióticos, no le solicitaron evaluación (sic) por cirugía general y no se le realizaron ayudas diagnosticas para aclarar la causa de su dolor abdominal (...).”*

Nótese como el perito claramente señala que la demandada en el proceso ordinario debió practicar exámenes varios al paciente para determinar el padecimiento que lo aquejaba, además que ante los síntomas señalados, debía ser evaluado por cirugía general y remitido a un hospital de segundo o tercer nivel, por lo que ante la falta de dichos procedimientos la atención no fue adecuada.

En atención a una solicitud de aclaración del experticio, el perito hizo referencia de forma específica a la importancia de la información por parte del paciente y su acompañante sobre los orígenes del padecimiento objeto de consulta, y adujo que:

*“(...) Considero que la información que brinda el paciente y su acompañante son datos importantes para poder llegar a un diagnóstico y un tratamiento. La historia clínica comprende de dos partes, la anamnesis (interrogatorio) y el examen físico. La anamnesis es muy importante porque con una anamnesis bien detalla (sic) de los síntomas que manifiesta el paciente, se puede llegar prácticamente a una impresión diagnóstica.*

(...)

*3. Determinará en el caso preciso si es relevante o no que el paciente haya informado al personal médico que había recibido un balonazo en un partido de futbol?*

*Pienso que es muy importante y relevante que el paciente haya informado al personal médico que había recibido un balonazo en un partido de futbol, porque podía ayudar al médico a enfocar cual o cuales eran las posibles causas de sus síntomas (...).”*

De la lectura de las precisiones realizadas por el perito, se observa que, tal y como lo expresó la parte actora en la acción de tutela, el Tribunal Administrativo de Antioquia efectuó una errónea interpretación de la prueba trascrita parcialmente, toda vez que concluyó que existió culpa parcial de la víctima y de su madre en el daño alegado por reparación directa por la omisión en que incurrieron en la primera cita por urgencias, al no informar sobre el golpe que padeció el menor fallecido por cuenta de un balonazo en la ingle proporcionado mientras jugaba un partido de futbol sin verificar si se realizó el respectivo interrogatorio al paciente, y sin tener certeza sobre la causa de la muerte ante la ausencia de necropsia.

En efecto, el perito adujo que resultaba relevante que en la primera consulta por urgencias la víctima y su madre informaran sobre el citado accidente, y que ello pudo haber ayudado al personal médico a enfocarse en la causa de los síntomas, pero de la lectura del dictamen no se advierte que el profesional que rindió la prueba haya endilgado la causa efectiva del deceso del menor de edad en la falta de esa información; de hecho, en esa misma prueba sostuvo que *“(...) Es muy importante que el medico (sic) pregunte cual fue el motivo de consulta, cuando le iniciaron los síntomas, con que le han mejorado, con que le empeoran, que otros síntomas siente e indagar que estaba haciendo cuando le empezaron los síntomas. El interrogatorio es una fuente de información muy importante que nos ayuda a llegar a un diagnóstico adecuado (...).”*

Situación anterior que no tuvo en cuenta el tribunal accionado, pues en el fallo no se advierte que este siquiera haya hecho referencia a si se encontró probado que

el médico tratante efectuó el respectivo interrogatorio a la víctima y a su madre en los términos especificados por el perito, sino que concluye la existencia de “conculpas”, cuando el dictamen refleja que fue la falla en el servicio médico consistente en la falta de atención oportuna, la omisión de exámenes, tratamientos especializados, suministro de medicamentos adecuados para tratar la patología, entre otros, lo que hizo que el joven tuviera un lamentable deceso.

Sobre este punto, de la historia clínica de la primera urgencia médica efectuada el 21 de diciembre de 2009, prueba que, en sentir de la actora, fue desconocida, no se observa que, en efecto, el profesional que atendió el caso haya efectuado el respectivo interrogatorio para determinar la posible causa del padecimiento que aquejaba al hijo de la víctima, pues en el espacio correspondiente al “motivo de consulta (Percepción del paciente)” se efectuó la anotación: **VER MC CLASIFICACION** (sic), esto es, no hubo certeza sobre la práctica de la anamnesis en tanto al remitirse a dicho aparte de la prueba se observa que se escribieron los síntomas que padecía el joven; situación distinta a lo consignado en la historia clínica de 22 de diciembre de 2009 correspondiente a la segunda urgencia, en la cual en dicho espacio se escribió: **“Jugando un partido me caí”**.

Dichas pruebas no fueron debidamente valoradas por el Tribunal accionado, pues este no analizó si se había o no realizado el respectivo interrogatorio por parte del galeno que atendió al paciente.

Adicionalmente, en relación con las conclusiones del dictamen, se puede vislumbrar que el profesional que rindió la prueba sostuvo que “(...) *el paciente Carlos Alberto Orejuela Bejarano no recibió la atención médica (sic) adecuada en ninguna de las dos consultas a urgencias. Además (sic) no se podía realizar un certificado de defunción porque el paciente tenía (sic) historia de trauma y no es clara cual fue la causa que llevo (sic) al paciente a un shock séptico, si fue por una infección secundaria a una lesión de un órgano abdominal por un trauma cerrado de abdomen; no es claro cual fue el órgano comprometido (riñón, bazo, páncreas, hígado, intestino, vejiga); por lo cual requería necropsia medico (sic) legal (...)*”.

Conforme a lo dicho por el perito en el aparte antes transcrito, es del caso determinar que, en efecto, no se tuvo certeza sobre la causa del shock séptico que llevó a la muerte del hijo de la tutelante; en ese orden de ideas, no resulta racional la conclusión del tribunal demandado en el sentido de que la falta de información sobre el accidente sufrido por el menor fue determinante al momento de realizar el diagnóstico, ya que aun cuando el paciente y su familiar informaron sobre dicho evento en la segunda consulta, finalmente no se pudo establecer que la causa de su muerte se dio por el golpe sufrido al jugar fútbol, tal y como lo afirma el médico que rindió el experticio, pues no se realizó la respectiva necropsia.

No está de más aclarar, que en casos como esos los galenos son los llamados a auscultar las posibles razones de los padecimientos consultados y a hacer uso de los exámenes y pruebas a los que haya lugar, según los síntomas presentados los cuales desde un inicio en el presente caso fueron puestos de presente ante el

médico tratante, máxime si se está en presencia de pacientes que carecen del conocimiento médico sobre la materia.

Así las cosas, se encuentra configurado el defecto fáctico por errónea interpretación del dictamen pericial, junto con su adición, decretados y practicados en el proceso de reparación directa de que se trata, así como de la historia clínica suscrita con ocasión de la asistencia del joven por urgencias, de manera que se revocará el fallo impugnado y se dejará sin valor y efecto la sentencia de 13 de junio de 2017, con el fin de que el Tribunal Administrativo de Antioquia profiera un nuevo fallo en el que tenga en cuenta que la prueba no dio certeza absoluta ni permitió afirmar, sin dubitación alguna, que si el menor fallecido y su madre hubieran brindado la información que se echa de menos al galeno, otro hubiera sido el resultado, pues no se estableció la causa efectiva de la muerte ante la ausencia de necropsia, y la autoridad judicial demandada no analizó si, conforme a la historia clínica, se hizo el correspondiente interrogatorio al paciente sobre el motivo de la consulta.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### **FALLA:**

**PRIMERO:** Revócase la sentencia de 14 de junio de 2018, proferida por la Sección Cuarta del Consejo de Estado, que denegó la protección de los derechos fundamentales invocados, por las razones analizadas en precedencia.

**SEGUNDO:** Ampárase el derecho fundamental al debido proceso de la señora Daisy María Bejarano Navia. En consecuencia, déjase sin valor y efecto la sentencia de 13 de junio de 2017, proferida por el Tribunal Administrativo de Antioquia dentro del proceso de reparación directa 05001-33-31-010-2012-00304-01 instaurado por la tutelante y otros, en contra de la E.S.E. Metrosalud.

**TERCERO:** Ordénase al Tribunal Administrativo de Antioquia que, dentro del término de veinte (20) días siguientes a la notificación de este proveído, emita una decisión de reemplazo en la que tenga en cuenta los parámetros considerados en esta providencia.

**CUARTO:** Notifíquese a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO:** Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, y envíese copia de la misma al Despacho de origen.

**SEXTO:** Ejecutoriada esta providencia, devuélvase al despacho de origen el expediente de reparación directa remitido en calidad de préstamo.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ROCÍO ARAÚJO OÑATE**  
**Presidente**

**LUCY JEANNETTE BERMÚDEZ BERMÚDEZ**  
**Consejera**

**CARLOS ENRIQUE MORENO RUBIO**  
**Consejero**

**ALBERTO YEPES BARREIRO**  
**Consejero**