



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
SECCIÓN TERCERA – SUBSECCIÓN B**

Magistrado ponente: Henry Aldemar Barreto Mogollón

Bogotá D. C., diecinueve (19) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Radicado: 11001 – 33 – 43 – 060 – 2021 – 00259 – 01
Demandante: Alexander Muñoz Villada, Thiago Alexander Muñoz Muriel, Melissa Muriel Álvarez, Yuliana Muñoz Betancur, Sofía Ximena Muriel Álvarez, María Celina Villada de Muñoz, Jesús María Muñoz
Demandado: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Asociación Mundos Hermanos ONG
Medio de control: Reparación directa
Instancia: Segunda
Sistema: Oralidad

1. Agotado el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, procede la sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia proferida, el 24 de agosto de 2023, por el Juzgado Sesenta Administrativo de Bogotá D.C., mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

I. ANTECEDENTES

1. De las pretensiones

2. Las pretensiones de la demanda se concretaron en la siguiente forma (ff. 1-45 archivo electrónico 02):

4.1. Que se declare a la Nación – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a la Asociación Mundos Hermanos O.N.G. administrativa y patrimonialmente responsables, de manera solidaria, por el daño antijurídico causado a los demandantes con ocasión de las lesiones que sufrió el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel en su extremidad inferior izquierda, mientras se encontraba en un hogar

sustituto operado por la O.N.G. mencionada y bajo la tutela del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

4.1.2. Que, como consecuencia de la anterior declaración, se condene de forma solidaria a la Nación – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a la Asociación Mundos Hermanos O.N.G. a pagarle a los demandantes por concepto de perjuicios materiales e inmateriales los siguientes:

4.1.2.1. Perjuicios morales

NOMBRE COMPLETO	CALIDAD FRENTE A LA VÍCTIMA	INDEMNIZACIÓN SOLICITADA
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	80 SMLMV
Alexander Muñoz Villada	Padre	80 SMLMV
Melissa Muriel Álvarez	Madre	80 SMLMV
Yuliana Muñoz Betancur	Hermana	40 SMLMV
Sofía Ximena Muriel Álvarez	Hermana	40 SMLMV
María Celina Villada de Muñoz	Abuela	40 SMLMV
Jesús María Muñoz	Abuelo	40 SMLMV

El salario mínimo aplicable será el fijado para la anualidad en la que quede en firme la sentencia que ponga fin al proceso.

4.1.2.2. Daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados.

A título de reparación integral solicito que las entidades accionadas:

- Publiquen en diario de amplia circulación nacional la sentencia condenatoria o la providencia que ponga fin al proceso.
- Realicen un acto público de reconocimiento de responsabilidad frente a las lesiones que sufrió el niño Thiago Alexander Muñoz Muriel en su extremidad inferior izquierda, mientras se encontraba bajo la custodia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- en un hogar operado por la Asociación Mundos Hermanos O.N.G.
- Pidan excusas públicas a nivel Departamental por los hechos ocurridos.

Con lo anterior se busca desagraviar a la familia del niño Thiago Alexander Muñoz Muriel, y a él mismo claro está; brindar garantías de una vida íntegra y normal, generar un estado de reconciliación en el grupo familiar demandante, así como buscar medidas de no repetición.

Teniendo en cuenta que las medidas solicitadas no son suficientes para reparar de forma integral el grupo familiar demandante y en el entendido que existe la obligación de indemnizar los daños inmateriales por afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados de manera separada al constituirse en una nueva categoría de perjuicios, solicito reconocer y pagar a favor de

NOMBRE COMPLETO	CALIDAD FRENTE A LA VÍCTIMA	INDEMNIZACIÓN SOLICITADA
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	80 SMLMV

4.1.2.3. Por daños a la salud

Reconocer y pagar, como daño autónomo e independiente, a favor de:

NOMBRE COMPLETO	CALIDAD FRENTE A LA VÍCTIMA	INDEMNIZACIÓN SOLICITADA
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	80 SMLMV
Alexander Muñoz Villada	Padre	80 SMLMV
Melissa Muriel Álvarez	Madre	80 SMLMV

4.2. Que se condene al pago de los intereses de las sumas líquidas de dinero determinadas en la decisión que ponga fin al proceso y que se generen a partir de la fecha de la sentencia o del auto aprobatorio de la conciliación judicial, según sea el caso, pagaderos a los demandantes o a quien o quienes sus derechos representaren en el momento del fallo.

4.3. Según el artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, condénese a los demandados a cancelar las costas y agencias en derecho correspondientes en los términos del artículo 361 del Código General del Proceso.

4.4. Los demandados darán cumplimiento a la sentencia dentro de los 10 meses siguientes a la fecha de su ejecutoria, de conformidad con el inciso 2. ° del artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2. De los hechos

3.El 16 de mayo de 2019, mientras estaba en su casa, el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel sufrió un accidente al caer en un recipiente con agua. Cuando sus familiares lo encontraron, estaba inconsciente, por lo que fue llevado de urgencia a la E.S.E. San Pedro y San Pablo de La Virginia (Risaralda), para luego ser trasladado como urgencia vital al Hospital San Jorge de la ciudad de Pereira, recuperándose satisfactoriamente y dado de alta.

4.El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, a través de Auto de apertura de proceso de restablecimiento de derechos 216 de 27 de mayo de 2019

dispuso ubicar al menor en un hogar sustituto. Por lo anterior, el día que el menor fue dado de alta del Hospital San Jorge de Pereira, fue entregado a una madre sustituta: “-ALTA POR PARTE DE PEDIATRÍA- SE ENTREGA A MADRE SUSTITUTA (...)”.

5.El 25 de agosto de 2019, fue atendido en la Clínica San Rafael de la ciudad de Pereira con lesiones cutáneas en pie compatibles con Síndrome de Piel Escaldada.

6.Mediante Auto 345 del 28 de agosto de 2019 el ICBF frente a la situación del menor decidió modificar la medida de restablecimiento de derechos en favor consistente en la ubicación en Hogar sustituto por la de reintegro familiar.

7.El 28 de agosto de 2019, ante la gravedad de la situación, Marleni Muñoz Villada remitió el niño al Hospital San Pedro y San Pablo de La Virginia para que recibiera atención.

3. De los argumentos de la parte actora

8.Las accionadas son responsables por las lesiones que sufrió el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel, por las cuales tuvo que ser sometido a una cirugía, cuando se encontraba en un hogar sustituto operado por la O.N.G. en mención, bajo la tutela del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, en el marco de un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, traducida en falla del servicio consistente en la omisión en el deber de cuidado y preservación de la integridad física.

4. De la contestación de la demanda

4.1 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF

9.Se opuso a las pretensiones de la demanda, porque la situación de salud del menor no fue producto de la acción u omisión del ICBF, en su lugar, obedeció al normal desarrollo y exploración del mundo de los niños, que al jugar corren y se pueden caer al piso, como parte de su proceso de aprendizaje. Esta situación es

completamente imprevisible para el ICBF y se sale de la esfera de protección de la entidad, pues la zona de recreación donde ocurrió el accidente contaba con todos los mecanismos de seguridad para niños de la edad de Thiago Alexander Muñoz Muriel.

10.Describió que a su turno, la infección que tuvo el menor en su pie izquierdo, encontrada el 22 de agosto de 2019 y revisada por el médico tratante en cita de urgencias del 25 de agosto de 2019, con una evolución de 3 a 4 días, fue ocasionada por la propagación de una bacteria denominada estafilococo, circunstancia que también excede del resorte del ICBF y de la madre sustituta, ya que se llevó al niño varias veces a control, donde le realizaron la debida limpieza y curación de su herida. Durante las citas médicas de control anteriores al 22 de agosto de 2019 no se habían encontrado novedades respecto al estado de salud del menor.

11.De igual forma, la madre sustituta cumplió con llevar al niño urgencias para que un médico revisara su estado de salud, por lo que la infección que le causó el Síndrome de Piel Escaldada no obedeció a una negligencia por parte del ICBF, ni de la madre sustituta.

12.El demandante no aportó prueba suficiente que acreditara la existencia del nexo de causalidad entre la actividad de la entidad con el daño ocasionado al menor.

4.2 Asociación Mundos Hermanos ONG

13.Se opuso a las pretensiones de la demanda, porque no se encuentran aportados los documentos que puedan tenerse como plena prueba que demuestre que se causó algún daño antijurídico al menor y a su núcleo familiar, por lo tanto, no, hay elementos de convicción que permitan establecer si hay lugar a reparación alguna, pues no es automático el hecho del pago de indemnización o reparación, debe existir prueba del daño y el nexo de causalidad.

14. De igual manera, es deber de la parte actora aportar en la oportunidad procesal preestablecida, las pruebas necesarias que lleven a concluir que efectivamente se produjeron los daños por él solicitados. En el presente caso no se cumple con dicha carga, que, si bien es cierto la administración de menores a cargo del I.C.B.F., es dicha entidad quien asume la posición de garante al encargarse de su atención, resultando un imposible para la administración, determinar que situaciones patológicas puedan conducir a eventos adversos de los niños, niñas y adolescentes a cargo de un hogar sustituto y, per se, la lleven a ser responsable, máxime cuando no existen documentos que así lo dictaminen.

15. Señaló que aprovecha la parte actora, ante una negligencia probada de los propios padres del menor y un descuido que por poco termina con una tragedia con el ahogamiento del niño en un recipiente con agua, debiendo ser tratado inicialmente en Hospital Local de la Virginia - Risaralda, para luego ser trasladado a un centro de mayor complejidad dado el estado crítico del paciente, circunstancia que dejan prever que el menor permaneció mucho tiempo sumergido, siendo un indicador que para el evento adverso sus padres o cuidadores no estaban presentes, máxime cuando se trataba de un niño de 18 meses de edad.

16. Formuló como excepciones la inobservancia del principio procesal de la carga de la prueba, porque las lesiones del pie izquierdo del niño, *“no obliga a generar indemnización, pues existen circunstancias de tiempo, modo y lugar, que concluyen que la responsabilidad no es de la Asociación Mundos Hermanos, toda vez que las afecciones de salud del T.M.A.A., son propias de una enfermedad congénita que se manifiesta desde antes del nacimiento, ya sea producida por un trastorno ocurrido durante el desarrollo embrionario, o como consecuencia de un defecto hereditario, por lo tanto corresponde a un diagnóstico de enfermedad común. la cual recibió el tratamiento médico adecuado, con la diligencia y cuidado que requiere este tipo de enfermedades.”* (Subrayado fuera del texto original).

17. Indicó que es deber de la parte actora aportar en la oportunidad procesal preestablecida las pruebas necesarias que lleven a concluir que efectivamente se produjeron los daños por él solicitados, situación que no se cumple en este caso; las afecciones de salud de la víctima directa corresponden a patologías de

una enfermedad común, propia de los niños en etapa de lactancia y que perdura hasta los seis años aproximadamente.

18. Así mismo formuló como excepciones la exoneración por ausencia de responsabilidad y rompimiento del nexo causal diligencia y cuidado en el cumplimiento de las funciones encargadas a la Asociación Mundos Hermanos O.N.G., ausencia de responsabilidad – requisitos de responsabilidad civil extracontractual del Estado, cobro de lo no debido e intento de enriquecimiento sin causa; hecho de un tercero, porque la quemadura de segundo grado en cadera y tobillo, no existía al momento de la entrega del niño a su tía materna, excepto las recomendaciones del cuidado y limpieza del hallux izquierdo; irresistibilidad ante una enfermedad congénita.

4.3 Seguros del Estado S.A.

19. Fue convocado al proceso en llamamiento en garantía por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF con base en la póliza de cumplimiento No. 42-44-101112854 con una vigencia que va desde el 1 de diciembre de 2018 al 31 de octubre de 2022.

20. Se opuso a las pretensiones de la demanda, porque la póliza de seguro de cumplimiento No. 42-44-101112854 amparó el cumplimiento, pago de salarios y prestaciones sociales y calidad del servicio, respecto del contrato de aporte No. 66-26-2018-180, careciendo de cobertura en este caso, dado que la demanda se endereza es a la declaración de responsabilidad por los daños sufridos por un menor y su familia, no se hace reparo alguno relacionado con el cumplimiento del contrato de aporte atrás aludido, ni tampoco el ICBF (asegurado/ beneficiario) ha efectuado reparo alguno frente al cumplimiento del contrato No. 6-26-2018-180 suscrito entre ICBF y la Asociación Mundos Hermanos ONG.

21. Ahora bien, frente a la afectación de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento No. 42-40-101028903, también se opuso, dado que: (i) no hay prueba de la ocurrencia del siniestro, ii) Exclusión de daños derivados de actividades ilícitas, iii) Límite del valor asegurado y

aplicación del deducible, iv) Póliza de cumplimiento No. 42-44-101112854 no tiene cobertura para el siniestro acaecido, v) la póliza de responsabilidad derivada de cumplimiento solo ampara perjuicios patrimoniales; vi) Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.

4.4. De la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado

22.Guardó silencio.

5. De la sentencia de primera instancia

23.El 24 de agosto de 2023, el Juzgado Sesenta Administrativo de Bogotá D. C. profirió sentencia, mediante la cual negó las pretensiones de la demanda, para lo anterior realizó las siguientes consideraciones:

24.En lo que tiene que ver con el daño, señaló que no acreditó la parte actora en primer lugar que este pueda ser tenido como antijurídico, pues lo que los accionantes consideran como una situación de riesgo, entendida como la inadecuada prestación del servicio en el sentido de no brindar una óptima atención al menor durante el tiempo en que estuvo bajo el cuidado de un hogar sustituto, corresponde a una situación de la que ahora los demandantes son responsables al haber dado lugar a su estructuración, pues fue la condición de descuido en la que se encontraba el menor y en la que se produjo en la situación de riesgo en la que casi pierde la vida por ahogamiento, lo que derivó en el inicio del proceso de restablecimiento de derechos y la adopción de medidas cautelares tendientes a la protección del niño.

25.Por lo tanto, el padecimiento cuya reparación pretenden los demandantes corresponde a una situación de la que ellos mismos son responsables al haber dado lugar a su configuración en virtud de su conducta descuidada y omisiva del cumplimiento de sus deberes como padres, por lo que tal situación de riesgo no puede ser tenida como un daño antijurídico que no estaban obligados a soportar,

de forma que tampoco puede resultar en una fuente de enriquecimiento derivada de la propia culpa.

26. Bajo el entendido de que la parte actora estructura la demanda determinando como daño el estado de salud que presentaba el menor al momento de ser reintegrado a su seno familiar, tal daño no puede ser tenido como antijurídico, pues nos acredita que el Estado se lucha resultado de la conducta activa u misiva de los encargados del cuidado del menor, sino que por el contrario se habría acreditado que se trató de una enfermedad congénita y por ende irresistible para aquellos encargados de la atención, quienes en todo caso habrían reaccionado llevando al menor a los centros asistenciales en los que recibió la atención médica necesaria y sin que esté acreditado que la misma haya sido insuficiente o que se haya producido alguna consecuencia de carácter permanente, más allá de aquellas características que por ser naturales de la patología, resulten inevitables.

27. La parte resolutive de la providencia es del siguiente tenor:

FALLA

PRIMERO: Denegar las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: Condenar en costas a la parte demandante. Liquídense por Secretaría.

TERCERO: Ejecutoriada esta providencia, archívese el expediente por intermedio de la Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos del Circuito de Bogotá.

CUARTO: Háganse las anotaciones correspondientes en los sistemas de información de la Rama Judicial.

6. Del recurso de apelación

28. La **parte demandante** presenta su inconformidad con la decisión de primera instancia, conforme lo siguiente:

29. Resulta procedente indicar que por orden del ICBF el menor fue dejado en custodia de la entidad mientras se tramitaba un procedimiento interno para el restablecimiento de sus derechos, por tanto, la integridad del menor se

encontraba bajo responsabilidad del ICBF a través de la madre sustituta en el Hogar Sustituto de Elizabeth Gómez Téllez, centro operado por la ONG Asociación Mundos Hermanos, hecho que fue totalmente desconocido en la sentencia, además que resulta importante destacar que se trataba de un niño de tan solo 2 años de edad, sin que sea aceptable que el menor se encuentre en buenas condiciones de salud cuando ingresó a la entidad y es devuelto a su familia con una quemadura de segundo grado, tal como se reporta en la historia clínica después del egreso cuando su familia el mismo día lo lleva al Hospital en La Virginia.

30. Luego entonces, a partir de esa premisa, al estar bajo la custodia y cuidado del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, era de esperar que el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel recibiera los cuidados necesarios que requería mientras estuviera bajo la tutela de la entidad encargada precisamente de la protección de los niños, niñas y adolescentes en Colombia pues lo que menos se espera es que un menor de tan solo 2 años de edad, ingrese en perfectas condiciones a la custodia y cuidado del ICBF y sea luego devuelto a su familia con una lesión; y lo que resulta aún más inaceptable es que el hecho no se haya puesto en conocimiento de sus familiares sino que se guardó silencio y se devuelve al menor alrededor de 3 meses de estar bajo el cuidado del Instituto, sin hacer ninguna referencia al hecho, siendo reprochable dicha actitud frente a los objetivos misionales del ICBF.

31. Tampoco comparte la posición del A-quo de desestimar la antijuricidad del daño so pretexto de los antecedentes administrativos de los padres del menor Thiago Alexander Muñoz Muriel, pues en primer lugar, este aspecto no fue parte de la fijación del litigio de la demanda, ya que la misma fue clara en determinar el nexo de causalidad entre la lesión causada al menor en uno de sus pies, clasificada como “quemadura de segundo grado” y el hecho que el niño para la época se encontraba en un hogar sustituto bajo la custodia y cuidado del ICBF, ejerciendo esta entidad la posición de garante frente al menor, negándose ahora la judicatura a la reparación por el daño antijurídico por un comportamiento y situaciones que resultan totalmente imputables a la entidad y sobre las cuales un menor de tan solo 2 años, no tenía injerencia alguna como para pensarse que el daño fue auto infringido.

32.Además, de ninguna manera comparte la parte actora y se rechaza la interpretación dada por el *a quo* en la sentencia de primera instancia, quien dio por acreditado que la enfermedad sufrida por el menor, quien fue víctima de los hechos se trataba de una “enfermedad congénita”, y por ende irresistible para quienes estaban encargados de su atención. Si la enfermedad debe ser entendida como congénita, mínimo se debió hacer un comparativo con sus progenitores o parientes cercanos para llegar a dicha conclusión, es decir que el menor padecía de una enfermedad congénita por sus antecedentes familiares, por lo cual consideró que se realizó una indebida valoración probatoria.

33.Indicó que en aplicación y acatamiento de la sub regla denominada como “*reus, in excipiendo, fit actor*”, al momento en el cual la ONG Asociación Mundos Hermanos por conducto de su apoderado judicial excepcionó frente a la demanda que la enfermedad sufrida por el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel se trataba de una enfermedad de tipo congénito, le correspondía llevar los medios de convicción que acreditaran dicho presupuesto fáctico, y de no hacerlo, su pretensión, o en este caso, las excepciones propuestos bajo dicha hipótesis, entiéndase, enfermedad congénita, debían darse por NO probadas y por ende ser desestimadas en la sentencia; caso contrario el Juez de primera instancia, valida la inoperancia de la parte demandada dando como válidos y probados los argumentos expuestos carentes de prueba. Como tampoco fue decretado, ni practicado en el proceso, dictamen pericial tendiente a probar el argumento.

34.Señaló que sobre infección presentada por el menor claramente fue producto de la desatención por parte de Elizabeth Gómez Téllez, pues la misma no solo reconoció que recibió recomendaciones de cuidado médico para evitar precisamente una infección, sino que las desatendió, yendo en contra de la opinión experta de profesional de salud idóneo para formular las recomendaciones desatendidas, por lo que de ninguna manera cabe aseverar que dicha lesión/enfermedad era de origen congénito.

35.En consecuencia quedó demostrado que en el medio de control de la referencia si obran medio de conocimiento que acreditan una relación de causalidad entre el actuar descuidado de la madre sustituta que asumió el cuidado del menor Thiago Alexander Muñoz Muriel en nombre del demandado

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y las lesiones sufridas por el pequeño de tan sólo 20 meses de edad, puesto que si bien lo llevó al centro médico para que recibiera atención, al momento del egreso del menor de dicho centro médico recibió recomendaciones para el cuidado en casa las cuales inobservó de manera arbitraria y contraviniendo las indicaciones médicas.

36. Concluyó que al momento de excepcionar frente a las pretensiones de la demanda, alegando el origen de tipo congénito de la condición padecida por el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel, la ONG Asociación Mundos Hermanos asumió para sí una posición de demandante, y por tanto tenía la carga de demostrar y probar el supuesto de hecho sobre el cual edificó su defensa jurídica. Además, las pruebas documentales que obran en el expediente sin duda alguna dan claros indicios que permiten deducir sin mayores esfuerzos la relación de causalidad entre el actuar de la madre sustituta y por ende del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las lesiones que sufrió el menor y que obligaron a que este tuviera que ser intervenido quirúrgicamente, sin que para nada ello se relacione con un diagnóstico de enfermedad congénita.

37. Finalmente, se opone a la condena en costas, porque la actual posición del Consejo de Estado según el cual solo habrá lugar a condenar en costas cuando en el expediente aparezcan causadas y siempre y cuando se encuentren probadas.

7. Del trámite procesal en segunda instancia

38. El 24 de agosto de 2023, el Juzgado Sesenta Administrativo de Bogotá D.C. profirió sentencia mediante la cual negó las pretensiones de la demanda (ff. 1-102 archivo electrónico 53) y fue notificada a las partes el 25 de agosto de 2023 (ff. 1-2 archivo electrónico 54); en memorial de 8 de septiembre de 2023 la parte demandada formuló recurso de apelación (ff. 1-22 archivo electrónico 56); el *a quo* concedió la alzada en auto de 12 de octubre de 2023 (f. 1-3 archivos electrónico 58); remitido el expediente se asignó al ponente de la presente decisión el 22 de enero de 2024 (archivo 01 expediente electrónico); se admitió el recurso en auto de 22 de febrero de 2024 (ff. 1-4 índice electrónico 00004); y

el 20 de marzo de 2024 se ingresó al despacho para proferir el fallo de segunda instancia que en derecho corresponda.

8. De los alegatos en segunda instancia

8.1 Parte demandante

39. Guardó silencio.

8.2 Parte demandada

8.2.1 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF

40. Guardó silencio.

8.2.2 Asociación Mundos Hermanos ONG

41. Señaló que en el recurso de apelación no se demuestra fáctica y jurídicamente unas razones de acierto, además de volver a realizar su exposición inherente a los medios de convicción allegados al dossier para sustentar su desacuerdo, insistiendo la existencia de un daño antijurídico dadas las condiciones en que se presentó la lesión del menor, sin que el medio de impugnación haya logrado rebatir lo dicho en la decisión de primera instancia, amén de haber conocido con la contestación de la demanda por la Asociación Mundos Hermanos, cuando se hizo referencia a que la demanda hacia una transcripción incompleta de la Historia Clínica, habida cuenta que por parte del personal médico señalaron la existencia de un síndrome de “estafilocócico de la piel escaldada” padecido por el menor T.A.M., por lo que era de sumo, una enfermedad congénita de la cual se requiere de manejo hasta cierta edad, que incluso dichas lesiones eran evidentes con los “nacidos” en la cabeza del niño, tal como se puede constatar con la cita por medicina general del 31 de julio de 2019, por lo cual se hizo alusión a que la situación en concreto debía hacerse bajo el principio de unidad probatoria, tal como lo hizo el *a quo*, siendo en especial la totalidad de la historia clínica, con la que se determina el conocimiento de la patología y estado de salud del menor, previo al ingreso al proceso administrativo de restablecimiento de derechos, aspecto que guarda gran importancia para la decisión de fondo y las excepciones planteadas.

42.En resumen, no se encuentra una prueba mínima que permita determinar que la lesión padecida por el menor es atribuida a las demandadas, y ante esa ausencia de prueba el despacho no puede entrar sencillamente a suponer la existencia de la misma para derivar a partir de ello pues la imputación fáctica porque ello supondría partir de una falacia, amén de la ausencia de pruebas o experticias con las cuales se sustentaran las pretensiones.

43.Por el contrario, de acuerdo al régimen de responsabilidad para el caso de marras, debía la parte actora desvirtuar la tesis sobre la cual fue edificada la defensa de la parte demandante, por lo cual era de suyo entrar a debatir entonces lo señalado en la historia clínica, dado que la inferencia lógica determinante de la enfermedad congénita es de acuerdo a lo consignado en la misma historia clínica aportada.

8.2.3 Seguros del Estado S.A.

44.Solicitó que se confirme la sentencia de primera instancia, porque resultaba necesario diferenciar las lesiones presentadas por el menor en el dedo pulgar izquierdo, mientras estuvo al cuidado de la madre sustituta, las cuales fueron debidamente atendidas y controladas y fueron consecuencia del Síndrome de Piel Escaldada diagnosticado al menor y las quemaduras de segundo grado que el demandante pretende imputar a los demandados sin explicación alguna, toda vez que estas fueron causadas cuando el menor estaba bajo el cuidado de su tía paterna.

45.Del material probatorio, se observa que, desde el 6 de agosto de 2019, el niño es llevado para valoración en pediatría al Hospital Santa Mónica de Dosquebradas Risaralda, así como en la Clínica San Rafael de Pereira, donde establecen el siguiente diagnóstico:

“CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE” “NIÑO DE 20 MESES CON LESIONES CUTANEAS EN PIE COMPATIBLES CON SINDROME DE PIEL ESCALDADA, EN EL MOMENTO CON BUEN ASPECTO GENERAL, SIN SIRS Y TOLERANDO LA VIA ORAL, POR LO ANTERIOR DOY SALIDA CON ANTIBIOTICO ORAL”

46. Es así como está demostrado, que la madre sustituta, Elizabeth Gómez Téllez, puso en conocimiento del personal médico, la condición presentada en el dedo pulgar del pie izquierdo del menor, frente a lo que le ordenaron el respectivo tratamiento.

47. De la lectura de la historia clínica del menor, puede colegirse que éste desarrolló una enfermedad en la piel de su dedo pulgar izquierdo. Nótese como no hay un daño producido por una omisión o acción que conlleven una falla del servicio por parte de las demandadas, y que dicha lesión no consistía en una quemadura de segundo grado en el dedo, ni en su cadera.

48. Posteriormente, estando ya bajo el cuidado de su tía paterna figura en la historia clínica, un procedimiento de lavado y desbridamiento y retiro de piel desvitalizada, por “QUEMADURA DE LA CADERA Y DEL MIEMBRO INFERIOR, DE SEGUNDO GRADO, EXCEPTO TOBILLO Y PIE” lo que no puede ser imputable a los demandados, toda vez que en este momento el menor ya no estaba bajo su cuidado y no tenía dichas lesiones al momento de ser entregado a su tía paterna.

8.3 Ministerio Público

49. Guardó silencio.

II. CONSIDERACIONES

1. De los presupuestos procesales

1.1. Jurisdicción, competencia y procedencia del medio de control

50. De acuerdo con el artículo 104 del CPACA¹, la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo se encuentra instituida para conocer de las controversias y litigios

¹ Ley 1437 de 2011-Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo- Artículo 104. De la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. La Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa.

Igualmente conocerá de los siguientes procesos:

Los relativos a la responsabilidad extracontractual de cualquier entidad pública, cualquiera que sea el régimen aplicable.

{...} Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 29 de agosto de 2007. Consejero ponente: Mauricio Fajardo Gómez. Rad. No. 25000-23-31-000-10670-01 (15526).

originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas o los particulares cuando ejerzan función administrativa, y, en consecuencia, de los procesos relativos a la responsabilidad extracontractual de cualquier entidad pública.

51. Así entonces, esta Jurisdicción es competente para conocer del proceso de la referencia en el cual, se invoca responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar familiar. Dentro de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo este Tribunal, en los términos del artículo 153 del CPACA², tiene competencia funcional para desatar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra el fallo proferido, el 24 de agosto de 2023, por el Juzgado Sesenta Administrativo de Bogotá D. C., en un proceso que por su cuantía tiene vocación de doble instancia.

52. En cuanto al alcance de la competencia del Tribunal para el desatar recurso de alzada, la sala en aplicación de la remisión general contenida en el artículo 306 del CPACA, acude al Código General del Proceso – Ley 1564 de 2012, CGP, y precisa con base en su artículo 328, englobará la totalidad de la decisión, dado que a la parte demandante le fueron negadas las pretensiones en primera instancia.

53. De otro lado, el medio de control de reparación directa incoado es el procedente para avocar el conocimiento de los litigios de responsabilidad extracontractual del Estado, como el presente.

1.2. De la caducidad de la acción

54. En tratándose del medio de control de reparación directa, el artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, dispone:

² Ley 1437 de 2011 - Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo- Artículo 153. Competencia de los tribunales administrativos en segunda instancia. Los tribunales administrativos conocerán en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los jueces administrativos y de las apelaciones de autos susceptibles de este medio de impugnación, así como de los recursos de queja cuando no se conceda el de apelación o se conceda en un efecto distinto del que corresponda.

i) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de la ocurrencia.

55.En otras palabras, la caducidad empieza correr desde el momento de la ocurrencia del daño, cuando su conocimiento fue inmediato o a partir del día siguiente al conocimiento del daño que le sirve de basamento a la pretensión.

56.Revisadas las pruebas aportadas al proceso, se encuentra que al menor Thiago Alexander Muñoz Muriel le fue diagnosticado Síndrome de Piel Escalada el 26 de agosto de 2019, luego, a partir del día siguiente empezaba a contabilizar el término de 2 años para demandar y vencía 27 de agosto de 2021, la demanda se presentó el 28 de septiembre de 2021 (archivo electrónico 01), en término.

57.En cumplimiento del requisito de procedibilidad de la conciliación extrajudicial, la parte demandante radicó solicitud ante la Procuraduría General de la Nación el 19 de agosto de 2021 (ff.1-7 archivo electrónico 14) faltando 8 días para la caducidad; la audiencia fue celebrada el 23 de septiembre de 2021 y vencía el 1 de octubre de 2021, sin acuerdo entre las partes.

1.3. De la legitimación en la causa

58.El artículo 140 del CPACA señala que el medio de control de reparación directa puede instaurarse por toda persona interesada en la reparación de un daño antijurídico y en el asunto, se advierte legitimación de **Thiago Alexander Muñoz Muriel** (víctima directa representado por su señora madre y padre) **Alexander Muñoz Villada** (Padre), **Melissa Muriel Álvarez** (Madre), **Yuliana Muñoz Betancur** (hermana), **Sofía Ximena Muriel Álvarez** (Hermana), **María Celina Villada de Muñoz** (Abuela), **Jesús María Muñoz** (Abuelo) para demandar por cuanto allegaron los Registros civiles de nacimiento que prueban el vínculo de consanguinidad (f.1-5 archivo electrónico 05) y confirieron poder en debida forma (ff. 1-12 archivo electrónico 04).

59. Por su parte, la legitimación en la causa por pasiva recae en la **Instituto Colombiano de Bienestar Familia – ICBF y Asociación Mundos Hermanos ONG**, respecto de quienes se atribuyó responsabilidad, se admitió la demanda, se surtió su notificación y ha ejercido el derecho de defensa y contradicción.

60. **Seguros del Estado S.A.** fue convocado al proceso en llamamiento en garantía por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF con base en la póliza de cumplimiento No. 42-44-101112854 y póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 42-40-101028903, se admitió el llamamiento en su contra, se surtió su notificación y ha ejercido el derecho de defensa y contradicción.

2. Problema jurídico

61. La sala debe establecer si: ¿El Instituto Colombiano de Bienestar familiar – ICBF y La Asociación Mundos Hermanos ONG son administrativa patrimonial y solidariamente responsables por las lesiones ocasionadas a Thiago Alexander Muñoz Muriel durante el proceso de Restablecimiento de Derechos bajo, esto es, entre el 27 de mayo de 2019 al 28 de agosto de 2019 y, en consecuencia, si procede la indemnización de perjuicios que se reclaman? En caso de resultar positivo, ¿Hay lugar al pago de la indemnización con la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual No. 42-40-101028903 suscrita con Seguros del Estado S.A.?

3. Tesis de la sala

62. Para la sala, debe revocarse la decisión que negó las pretensiones de la demanda, porque el síndrome de Piel Escaldada que afectó el pie izquierdo de Thiago Alexander Muñoz Muriel ocurrió dentro del término de Restablecimiento de Derechos y en tanto el mismo no es producto de una enfermedad congénita, por ende, asiste responsabilidad derivada de una falla del servicio y en consecuencia se procederá a la actualización de los perjuicios reconocidos.

4. Análisis del caso en concreto

63. Para fundamentar la tesis que resuelve el problema jurídico, la sala desarrollará el siguiente plan metodológico: 1. De los medios de prueba; 2. Del fundamento de responsabilidad aplicable; 3. De los hechos probados; 4. Del caso en concreto; 5. De las costas; y 6. Conclusión.

4.1. De los medios de prueba

64. Obran en el expediente los medios de prueba que se relacionan a continuación:

- Copia de los Registros Civiles de Nacimiento de Thiago Alexander Muñoz Muriel, Alexander Muñoz Villada, Melissa Muriel Álvarez, Yuliana Muñoz Betancur, Sofía Ximena Muriel Álvarez, María Celina Villada de Muñoz, Jesús María Muñoz (f.1-5 archivo electrónico 05).
- Contrato No. 66-6-2018-189 de 30 de noviembre de 2018 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y la Asociación de Mundos hermanos ONG (ff. 1-15 archivo electrónico 10).
- Historia Clínica de Thiago Alexander Muñoz Muriel (f. 146,152,25,41 ,53-54, 59-73, 115-117 archivo electrónico medios de prueba ICBF).
- Auto No. 216 de 27 de mayo del año 2019 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, mediante el cual dio apertura al proceso de Restablecimiento de Derechos (ff. 1-3, 31 archivo electrónico medios de prueba ICBF).
- Auto No. 345 de 28 de agosto de 2019 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ff. 63-68, 105 archivo electrónico medios de prueba ICBF).
- Informe de Resultado del proceso de atención al menor de 28 de agosto de 2019, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ff. 5-13 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

4.2. Del fundamento de responsabilidad aplicable

65.El artículo 90 constitucional consagra la cláusula general de responsabilidad del Estado por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de sus agentes; en consecuencia, se estructurará cuando concurren los elementos de daño antijurídico y la imputación³.

66.Teniendo en cuenta que el objeto de la responsabilidad es la reparación del daño, su configuración se constituye en el primer elemento a verificar y esté⁴, de conformidad con los hermanos Mazeaud, existe y es indemnizable en el evento que se cause una lesión a un interés legítimo, jurídicamente protegido que tiene el carácter de cierto –ausencia de duda sobre su realidad actual o futura–, personal –interés en el demandante por ser quien lo sufrió– y que no haya sido reparado ya⁵.

67.En cuanto refiere al concepto de daño antijurídico, el Consejo de Estado lo ha entendido como la lesión que no es soportable bien, porque es contraria al ordenamiento jurídico o por devenir irrazonable en consideración a los derechos e intereses reconocidos en la Constitución⁶.

68.El segundo elemento relativo a la imputación consiste en la atribución fáctica y jurídica del daño antijurídico al Estado, conforme a los regímenes establecidos vía jurisprudencial, esto es, el subjetivo de falla del servicio y el objetivo de daño especial y riesgo excepcional, veamos:

³ Constitución Política.

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, aquél deberá repetir contra éste.

⁴ Tratado Teórico y Práctico de la Responsabilidad Civil Delictual y Contractual. Tomo Primero. Volumen I. Quinta Edición. Henry y León Mazeaud y Jean Mazeaud. Ediciones Jurídicas Europa – América. Buenos Aires. Pág. 293.

Entre los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, el perjuicio es aquel cuya existencia suscita menos discusiones. La jurisprudencia se muestra unánime en declarar que no puede haber responsabilidad sin un daño; y la inmensa mayoría de la doctrina se contenta con registrar la regla. En efecto, este requisito aparece como integrando la esencia de la responsabilidad civil. Puesto que se trata de reparar, hace falta desde luego que exista algo que reparar.

⁵ Tratado Teórico y Práctico de la Responsabilidad Civil Delictual y Contractual. Tomo Primero. Volumen I. Quinta Edición. Henry y León Mazeaud y Jean Mazeaud. Ediciones Jurídicas Europa – América. Buenos Aires. Pág. 300.

¿En qué casos existe, pues el perjuicio? Cuando es cierto. Cuando no ha sido reparado ya. Cuando es personal del demandante. Cuando atenta contra un derecho adquirido.

Lecciones de Derecho Civil. Segunda Parte. Volumen II. L. Responsabilidad Civil. Los cuasicontratos. Henry y León Mazeaud y Jean Mazeaud. Ediciones Jurídicas Europa-América. Buenos Aires. 1969. Pág. 55.

Se entiende por ello el perjuicio que constituye un atentado contra los derechos pecuniarios de una persona. Para dar lugar a reparación, el perjuicio debe ser cierto; no haber sido indemnizado ya; debe infligir un ataque a un interés legítimo jurídicamente protegido; debe ser directo; en principio, debe ser previsible cuando la responsabilidad sea contractual.

⁶ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Rad. No. 73001-23-31-000-1997-15557-01(36305)

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto. Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada⁷.

69. Sobre la responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF el Consejo de Estado ha considerado la procedencia de un régimen de responsabilidad objetivo bajo la figura de garante del menor de edad. Al respecto se ha pronunciado⁸:

15.- El daño reclamado en la demanda es imputable al ICBF porque dicha entidad se ubica en la posición de garante cuando, a través de una madre comunitaria, asume el cuidado y la atención de la niña. Si en desarrollo del mismo se causa el hecho dañoso, tiene la obligación de repararlo. En estas condiciones, su responsabilidad es objetiva y se estructura a partir de la simple demostración de que el daño se produjo en la ejecución de una labor propia del servicio prestado como era el suministro de alimentos a la niña.

16.- A la luz de lo dispuesto en el artículo 90 de la C.P., la naturaleza antijurídica del daño se infiere de su carácter grave, particular e injustificado y la obligación de repararlo de su imputabilidad al Estado. Este presupuesto se establece cuando (i) se acredita que el daño fue causado por la actuación o la omisión de un agente estatal o (ii) cuando se demuestra que el Estado detentaba el poder de control sobre la cosa peligrosa causante del daño o que había asumido posición de garante de la víctima.

Cuando la imputación de responsabilidad se deduce de la creación o de la asunción de un riesgo, la entidad demandada sólo se exonera si acredita la existencia de una causal que rompa el nexo de causalidad, esto es, si demuestra que el daño fue producto en forma determinante y exclusiva por la culpa de la víctima, el hecho de un tercero o la fuerza mayor, la cual sólo se configura si se trata de una circunstancia ajena a la prestación del servicio que no formaba parte del riesgo que comportaba su prestación.

17.- La responsabilidad por la asunción del riesgo (posición de garante) sustenta la obligación indemnizatoria del Estado (i) en relación con los bienes, en los eventos en los que ha recibido su tenencia, que es lo que ocurre en los casos de decomisos o retenciones, cuando estos se pierden

⁷ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 18 de mayo de 2017. Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Rad. No. 73001-23-31-000-2005-00776-01(37098)

⁸ Consejo De Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, consejero ponente: Martín Bermúdez Muñoz, Bogotá D.C., tres (3) de agosto de dos mil veinte (2020). Radicación número: 73001-23-31-000-2011-00065-01(44345).

o se devuelven deteriorados a su propietario; y (ii) en relación con las personas, particularmente en el caso de las lesiones o muertes sufridas por los conscriptos y por las personas privadas de su libertad en un centro de reclusión. Frente a estos últimos, en la medida en que se trata de personas que se encuentran por cuenta de las autoridades sin el concurso de su voluntad, sobre el Estado pesa una obligación de resultado que lo obliga a responder por los daños que sufran durante su detención.

En este punto se ha dicho:

<< (...) Es cierto que frente a los reclusos y conscriptos, el Estado tiene una obligación de resultado, lo cual significa que si no devuelve al ciudadano en las mismas condiciones en que se encontraba antes de su reclutamiento o retención, debe responder patrimonialmente por los perjuicios que éste haya sufrido durante el tiempo en el cual fue sometido a la prestación del servicio militar o a la detención, aunque haya puesto en funcionamiento todos los recursos de que dispone para proteger al retenido y evitarle la causación de cualquier daño, salvo que haya intervenido una causa extraña, pues frente al retenido la obligación del Estado no es un simple comportamiento sino la obtención efectiva de un resultado determinado.>>

<<(…)En efecto, el carácter particular de esta situación implica que corresponde al Estado garantizar la seguridad de las personas privadas de la libertad y la asunción de todos los riesgos que, en esa precisa materia, se creen como consecuencia de tal circunstancia. Bajo esta óptica, demostrada la existencia de un daño antijurídico causado, en su vida o en su integridad corporal, a quien se encuentra privado de la libertad puede concluirse que aquél es imputable al Estado, salvo en los casos en que éste haya ocurrido por una causa extraña, cuya demostración corresponderá a la parte demandada”>>

18.- El razonamiento anterior aplica plenamente al caso sub judice, en el que el daño imputado a la entidad es la muerte de una niña de 17 meses de edad por “insuficiencia respiratoria aguda secundaria a asfixia mecánica. Sofocación por obstrucción de vía aérea. Broncoaspiración alimentaria” y el mismo ocurrió cuando la niña se encontraba bajo el cuidado de una madre sustituta que prestaba un servicio por cuenta del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el cual comprendía suministrarle la alimentación a la menor. En los términos de la doctrina de la imputación objetiva no sólo está probado que se asumió un riesgo, sino que está probado que <<ese riesgo es el mismo que se ha concretado en la producción del resultado>>.

4.3. De los hechos probados

70.Thiago Alexander Muñoz Muriel, nació el 28 de noviembre de 2017 (f. 21 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

71.El 30 de noviembre de 2018, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF celebró el contrato No. 66-6-2018-189 con la Asociación de Mundos hermanos ONG cuyo objeto fue *“BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS*

NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENE UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ABIERTO A SU FAVOR, EN LA MODALIDAD INTERNADO EN CASA HOGAR VULNERACION, DE ACUERDO CON LOS LENEAMIENTOS VIGENTES Y EL MODELO DE ENFOQUE DIFERENCIAL EXPEDIDOS POR EL ICBF” a partir del 1 de diciembre de 2018 hasta el 31 de octubre de 2019 por la suma de \$403.546.392,00 con la supervisión del primero de los mencionados (ff. 1-15 archivo electrónico 10).

72.El **27 de mayo de 2019**, a sus 18 meses de edad el Hospital San Jorge de Pereira registró el egreso de Thiago Alexander Muñoz Muriel ante incidente de ahogamiento presentado (f. 146 archivo electrónico medios de prueba ICBF):

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA, PACIENTE DE 1 AÑO Y 5 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE 1) SEMIAHOGAMIENTO POR INMERSION 2) NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION. 3) POS PARADA CARDIORESPIRATORIA REANIMADO. 4) EXTUBACION EXITOSA (18/05/2019) SIN COMPLICACIONES. 5) SINDROME DE MALTRATO POR NEGLIGENCIAS// MADRE DEL PACIENTE REFIERE VERLO EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, CON MEJORIA EN LA MARCHA Y BIPEDESTACION, PACIENTE CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, VIENE HOY ICBF PARA ENTREGAR A LA MADRE SUSTITUTA.

OBJETIVO: SIGNOS VITALES: FC110 LPM. FR25RPM, T36, S02 95%AIRE AMBIENTE, PESO: 12 KG, PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCÓRICASNORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS, NI MASAS CARDIOPULMONAR CON MURMULLO VESICULAR RUDO SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, ABDOMEN CON PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, SIN MASA, NI VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES MÓVILES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 1 SEG. NERVOLOGICO: MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, ROT ++/++++, SIN DEFICIT SENSITIVO, BIPEDESTACION Y MARCHA CON MEJORÍA.

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: NO

PLAN

ALTA POR PARTE DE PEDIATRIA – SE ENTREGA A MADRE SUSTITUTA INDICADO POR ICBF – CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL EN 24 HORAS CONTROL AMBULATORIO POR PEDIATRIA EN 2 SEMANAS- CITA POR NEUROPEDIATRIA – SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR INMEDIATO UNIDAD MEDICA LOCAL – FIEBRE 38.5C QUE NO RESPONDA AL ACETAMINOFEN – DIARREA DE ALTO GASTO (MAS CONVULSIONES) CIANOSIS (NIÑO SE PONE AZUL) SI NO PUEDE

RESPIRAR – CUALQUEIR OTRA SINTOMATOLOGIA QUE
PREOCUPE A LA MADRE SUSTITUTA.

TIPO DE AISLAMIENTO: NINGUNO.

DIAGNOSTICO: AHOGAMIENTO Y SUMERSION MORTAL
PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA

73.El **27 de mayo del año 2019**, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar dio apertura al proceso de Restablecimiento de Derechos a través del auto No. 216, en el cual se dispuso como medida de protección la ubicación del menor Thiago Alexander Muñoz Muriel en un hogar sustituto, porque en petición que hiciera el Hospital San Pedro y San Pablo el 16 de mayo de 2019, se encontraba en situación de maltrato por negligencia por urgencia vital, dado que fue hallado por la señora madre en un recipiente de agua con poca respiración por ahogamiento y por cuanto a la madre del menor en ocasión anterior ya le habían designado a su anterior hija a una tía materna para el cuidado por situación de brindar garantía de derechos. El menor fue asignado al cuidado de Elizabeth Gómez Téllez quien hacía parte del contrato de aporte brindado por la Asociación de Mundos Hermanos ONG (ff. 1-3, 31 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

74.El **14 de junio de 2019**, fue valorado por Crecimiento y Desarrollo quien ordenó valoraciones ante baja talla (f. 152 archivo electrónico medios de prueba ICBF):

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 18 MESES, CON MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PE DE0, TE: DE MENOS 3 TALLA BAJA PARA LA EDAD, PT DE 2 PC DE MENOS DE 1, ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO ADECUADO PARA LA EDAD, SISTEMA NO HACE REPORTE. AL EXAMEN FISICO NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES ESPECIFICAS, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE MALTRATO, VACUNACION INCOMPLETA PARA LA EDAD, SE REMITE PARA VACUNACION, SE SOLICITA VALORACION POR PEDIATRIA, NUTRICION, OFTALMOLOGIA, POR ANTECEDENTES DESCRITOS, SE DA FORMULA DE SULFATO FERROSO.

SE DAN ASESORIA Y RECOMENDACIONES. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA DE AEIPI PARA RECONSULTA POR URGENCIAS (FIEBRE QUE NO CEDE CON ACETAMINOFEN, SI VOMITA TODO LO QUE COME, SI NO COME NADA, TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CONVULSIONES Y OTRA SINTOMATOLOGIA QUE PREOCUPE A LA

MADRE) PROXIMO CONTROL POR ENFERMERIA, MADRE ACEPTA Y REFIERE ENTENDER.

75.En atención de **31 de julio de 2019**, le fue ordenada radiografía de cadera comparativa (f. 25 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

76.En consulta de **3 de agosto de 2019**, se registró en la historia clínica el antecedente de casi ahogamiento con neumonía por broncoaspiración y paro cardiorrespiratorio que requirió ventilación mecánica por 2 días en suceso presentado el 16 de mayo de 2019; se registró que para la fecha estaba presentando signos neurológicos blandos que ameritaban estudios neuroimagenológicos por lo que se ordenó resonancia simple de cráneo bajo sedación y control con resultado (ff. 23-24 archivo electrónico medios de prueba ICBF). En Neurológico se anotó *“MARCHA CON PUNTAS EN MID. TIENDE A MANEJAR MANO IZQ. CERRADA CON ESBOZO DEDO CORTICAL LENGUAJE 10 PALABRAS, AUN EN LALEO, SE EVIDENCIA BASTANTE COMPRENSION”* (f. 41 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

77.El **8 de agosto de 2019**, se le practicó Resonancia Magnética de cerebro en la que se describió (ff. 53-54 archivo electrónico medios de prueba ICBF).:

HALLAZGOS

Se observa leve ampliación del espacio aracnoideo, con predominio frontoparietal bilateral, leve dilatación de cuerpos y atrios ventriculares. Se observan focos de alta densidad de señal de T2 en la sustancia blanca profunda que rodea los atrios ventriculares, con comportamiento discretamente hipo-intenso en T1 sin restricción de la difusión libre del agua.

También se observa unos de alta intensidad en T2 de características similares sin embargo mas sutiles que tiene localización subcortical hacia regiones parietales y frontales sugiriendo patrón de mielinización incompleta son embargo llama la atención que son más prominentes hacia regiones parietales especialmente en el lado izquierdo en donde hay hiperintensidad también se proyecta parcialmente la corteza cerebral. Llama la atención el aspecto romo de la región anterior del cuerpo calloso sin alteraciones adicionales en los demás componentes callosales.

El tallo cerebral y el cerebelo tienen configuración y comportamiento de señal normales.

Se observa adecuada morfología de sustancia gris las cuales conservan su intensidad de señal incluidos los núcleos grises de la base y tálamos. El patrón de circunvoluciones no muestra signos anormales.

Los trayectos de nervios craneales visualizados, las estructuras venosas y arteriales son aspecto normal.

La región selar y pineal sin evidencia de alteración.

La bóveda y la base del cráneo al igual que lo observado de nariz, senos paranasales, regiones orbitarias y petromastoideas con características normales.

CONCLUSIÓN

LOS DATOS SUGIEREN DISMINUCION DE VOLUMEN CEREBRAL SUPRATENTORIAL SUGIERO SEGUIMIENTO EVOLUTIVO.
FOCOS DE ALTA SEÑAL SUBCORTICAL Y PARCIALMENTE CORTICALES EN REGIONES PARIETALES SOSPECHA DE CAMBIOS SECUNDARIOS A ENCEFALOPATIA HIPOXICA, TAMBIEN SUGIERO SEGUIMIENTO A FIN DE DIFERENCIAR DE FOCOS DE MIELINIZACION TARDIA SIN EMBAERGO EN CONTRA DE ESTA POSIBILIDAD SE OBSERVA CAMBIOS POR PREDOMINANTES EN REGIONES PARIETALES.
VER DESCRIPCION.

78.El **13 de agosto de 2019**, se le practicó radiografía de pelvis, en la cual se concluyó que se encontraba dentro de los términos normales (f. 41 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

79.En atención de **22 de agosto de 2019**, fue valorado por consulta externa con resultado de exámenes:

RMN DISMINUCION DEL VOLUMEN CORTICAL SUPRATENTORIAL, FOCOS DE ALTA SEÑAL SUBCORTICAL Y CORTICAL PARIETAL SOSPECHA DE CAMBIOS POR **ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA**, SUGIEREN SEGUIMIENTO. RX DE CADERA NORMAL, SE DESCARTA LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA. HEMOGRAMA TSH Y GLUCOSA EN CIFRAS NORMALES.

ANALISIS:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
SI ALTERACION APARENTE AL EXAMEN NEUROLÓGICO
REQUIERE VALORACIONES ANUALES CON RNM PARA EVOLUCIÓN
DE SIGNOS HALLADOS

80.En anotación de **24 de agosto** de 2019 en seguimiento diario de cuidadora registró a mano alzada la madre sustituta lo siguiente:

24 Agosto

Asiste a visita biológica La Virginia, nos informan que debemos hacer entregad e Thiago el día 28 de agosto, el 22 de agosto noto que tiene le dedo gordo de su pie izquierdo un poco rojo, el día 25 lo llevo por urgencias porque tenía bastante hinchado el pie y con materia, lo dejaron en observación. El domingo a las 8:30 pm aplicando antibiótico, haciendo curación nos dan salida el lunes 8:50 am dando tratamiento por 7 días con cefalexina y dado indicaciones para cuidar y hacer curación, es

importante dar el medicamento justo a la hora que le corresponde, el lunes se lastima un poco el dedo levantándose el cuero, ya le sanó un poco.

81.El **26 de agosto de 2019**, la madre cuidadora lo llevó por urgencias al Hospital San Rafael en donde se halló que padecía síndrome de Piel Escaldada: (f.59,73 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

Dx principal: L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE

NIÑO DE 20 MESES CON CUADRO CLINICO DE 3-4 DÍAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN APARICIÓN DE LESIONES EN PIE IZQUIERDO, INICIALMENTE EN EL HALLUX QUE SE FUERON EXTENDIENDO TIPO AMPOLLAS CON FACIL ESFACELACION⁹...

ANALISIS

NIÑO DE 20 MESES CON LESIONES CUTÁNEAS EN PIE COMPATIBLES CON **SINDROME DE PIEL ESCALDADA**, EN EL MOMENTO CON BUEN ASPECTO GENERAL SIN SIRS Y TOLERANDO LA VÍA ORAL POR LO ANTERIOR DOY SALIDA CON ANTIBIOTICO ORAL (CEFALEXINA) SIGNOS DE ALARMA Y CONTROL AMBULATORIO POR PEDIATRIA.

82.El **28 de agosto de 2019**, mediante auto No. 345 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, modificó la medida de restablecimiento de derecho y entregó el menor a Luz Marleny Muñoz Villada en calidad de tía paterna y amonestó a sus padres Alexander Muñoz Villada y Melissa Muriel Álvarez para que cumplieran con la obligación de orientar de manera ética, social, afectiva y responder materialmente por el menor. En la referida fecha el menor es regresado por la madre sustituta Elizabeth Gómez Téllez y recibido por Luz Marleny Muñoz Villada. En el referido acto administrativo únicamente se adoptaron medidas sobre la nueva ubicación del menor y la obligación de alimentos de la señora madre y padre (ff. 63-68, 105 archivo electrónico medios de prueba ICBF).

83.El **28 de agosto de 2019**, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaboró el Informe de Resultado del proceso de atención al menor en el que registró en observaciones (ff. 5-13 archivo electrónico medios de prueba ICBF):

⁹ del.rae.es/esfacelarse. 1. Prnl.Med. Dicho de un tejido: alterarse o gangrenarse.

Teniendo en cuenta que el niño es llevado al servicio de Urgencias el día 25 de agosto de 2019 por la madre sustituta la señora Elizabeth Gómez Téllez, quien se percató que Thiago tenía un dedo de color rojo y cada vez se encontraba mas rojo y pronunciado, por lo cual deciden acudir al servicio de urgencias el mismo domingo a las 8:30 pm, en donde es valorado por el médico general y este indica que debe estar en observación durante toda la noche, para realizar exámenes de laboratorio y solicita valoración por pediatría, durante la noche la madre sustituta refiere que le suministraron antibióticos por vía intravenosa y acetaminofén, al otro día en la mañana el lunes 26 de agosto, nuevamente repiten esquema de antibióticos y Thiago es valorado por el especialista en pediatría el Dr. Juan esteban Sierra, quien luego de revisar y examinar a Thiago emite diagnóstico de pie izquierdo: Ampolla en Hallux y parte medial del pie- Loox síndrome de estafilocócico de la piel escaldada, en el momento con buen aspecto general, sin sirs y tolerando vial oral, por lo anterior doy salida con antibiótico oral (cefalexina) signos de alarma y control ambulatorio por pediatría” (ver anexo de historia de atención – área de salud).

La señora Elizabeth refiere que el pediatra le genera indicaciones frente al manejo en casa, y de cómo debía suministrar el antibiótico, indica la necesidad de mantener la ampolla destapada para evitar infección, sin embargo, dado Thiago se mueve mucho en las noches esta decide cubrirlo al momento de dormir para evitar que se lastime...

84.El **28 de agosto de 2019 a las 5:19 pm**, Thiago Alexander Muñoz Muriel es llevado a urgencias por Luz Marleny Muñoz Villada y quien refirió a los médicos que lo había recibido el mismo con ulcera en el pie izquierdo. En el examen físico registrado en la historia clínica en atención por Ortopedia y Traumatología se describió lo siguiente (ff. 115.117 archivo electrónico medios de prueba ICBF):

Hora: 2:47 pm

Enfermedad actual: PACIENTE DE 1 AÑO TRAI DO POR SU TIA MARLENE MUÑOZ VILLADA, REFIERE QUE EL DIA DE HOY BIENESTAR FAMILIAR SE LO ENTREGÓ HOY CON ULCERA EN PIE IZQUIERDO, NO LE REFIEREN DESDE HACE CUANTO LA TIENE, NO SANGRADO, CON SALIDAD DE MATERIAL PURULENTO.

Motivo de la Consulta: PACIENTE QUE PRESENTA LESIÓN ULCERADA CON SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN EN HALLUX¹⁰ IZQUIERDO, POR LO CUAL SOLICITAN VALORACIÓN.

Estado general

Describir lo normal: PRESENTA LESIÓN ULCERADA (sic), QUE AFECTA LA DERMIS Y EPIDERMIS CON SOBREINFECCIÓN EN LA REGIÓN METATROSFALANGIAC Y FALAGIA DEL HALLUX IZQUIERDO.

¹⁰ <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/juanete-hallux-valgus/> **hallux valgus o juanete** es una desviación del dedo gordo del pie (primer dedo) hacia el resto de los dedos del pie por la prominencia de la cabeza del primer metatarsiano (hueso que continúa las falanges del dedo) y la angulación inadecuada de la articulación, llegando a provocar la superposición del primer y segundo dedo.

Dx PRINICPAL: I97x- ulcera del miembro inferior, no clasificada en otra parte.

Observaciones: SE HOSPITALIZA PARA MANEJO MÉDICO Y QUIRÚRGICO.

EVALUE OTROS PROBLEMAS

Resto EF: dentadura, corazón, abd, GU, ext, neuro, mental: -CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS.-ORL: MUCOSAS HIDRATADAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. -TORAX: NORMOEXPANSIVO, MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS.-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL-EXTREMIDADES: ULCERA EN PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO Y BASE DE ESTE, CON EDEMA, ERITEMA, CALOR LOCAL,

Describe las medidas que considere: PACIENTE DE 1 AÑO, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE ULCERA SOBREINFECTADA EN PIE DERECHO. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AL EXAMEN FISICO, CON SIGNOS DE SOBREINFECCION. DADO LO ANTERIOR, SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO INTRAHOSPITALARIO Y VALORACION POR ORTOPEDIA. IDX: ULCERA SOBREINFECTADA EN PIE IZQUIERDO PLAN:-OBSERVACION-DIETA COMUN- OXACILINA AMP X 1 GR LLEVAR A 10 CC Y PASAR 2.8 CC IV CADA 6 HORAS (FI: 28/08/2019)-NAPROXENO JARABE 150 MG/5 ML DAR 2.5 CC VO CADA 12 HORAS-ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML DAR 5.5 CC VO CADA 6 HORAS-CURACIONES DIARIAS-SS/VALORACION POR ORTOPEDIA-CONTROL DE SIGNOS VITALES-AVISAR CAMBIOS-----28/08/2019 - 15:12 HORAS: PACIENTE VALORADO POR ORTOPEDIA QUE PROGRAMA PARA CIRUGIA DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO PARA MAÑANA. IDX: ULCERA SOBREINFECTADA EN PIE IZQUIERDO PLAN:-HOSPITALIZAR-NADA VIA ORAL A PARTIR DE LAS 6 AM-OXACILINA AMP X 1 GR LLEVAR A 10 CC Y PASAR 2.8 CC IV CADA 6 HORAS (FI: 28/08/2019)-NAPROXENO JARABE 150 MG/5 ML DAR 2.5 CC VO CADA 12 HORAS-ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML DAR 5.5 CC VO CADA 6 HORAS-CURACIONES DIARIAS-PENDIENTE PROCEDIMIENTO PARA MAÑANA-CONTROL DE SIGNOS VITALES-AVISAR CAMBIOS

02:51 pm

Hallazgos del Examen Fisico: PACIENTE INCONCIENTE, NO RESPONDE AL LLAMADO, CON MARCADOS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORA, ABUNDANTES SECRECIONES, HIPOTERMICO. NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA. PUPILAS MIDRIATICAS A 3MM NO REACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, FOSAS NAALES PERMEABLES CON ABUNDANTES SECRECIONES, FARINGE SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS NORMALES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS NI MASAS, TORAX SIMETRICO, CON MARCADO ESFUERZO RESPIRATORO RESPIRACION AGONICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, CAMPOS PULAMONRES HIPOVENTILADOS CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE SECRECIONES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,

NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR MAYOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO CON REFLEJOS NAUSEOSO PRESENTE, PRESENTA RELAJACION DE ESFINTERES.

PLAN DE MANEJO.

Conducta de Manejo: PACIENTE DE 1 AÑO, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE ULCERA SOBREINFECTADA EN PIE DERECHO. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AL EXAMEN FISICO, CON SIGNOS DE SOBREINFECCION. DADO LO ANTERIOR, SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO INTRAHOSPITALARIO Y VALORACION POR ORTOPEDIA. IDX: ULCERA SOBREINFECTADA EN PIE IZQUIERDO PLAN:-OBSERVACION-DIETA COMUN- OXACILINA AMP X 1 GR LLEVAR A 10 CC Y PASAR 2.8 CC IV CADA 6 HORAS (FI: 28/08/2019)-NAPROXENO JARABE 150 MG/5 ML DAR 2.5 CC VO CADA 12 HORAS-ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML DAR 5.5 CC VO CADA 6 HORAS-CURACIONES DIARIAS-SS/VALORACION POR ORTOPEDIA-CONTROL DE SIGNOS VITALES-AVISAR CAMBIOS

Hora 5:19 pm

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 1 AÑO, TRAI DO POR SU TIA LUZ MARLENE MUÑOZ VILLADA, REFIERE QUE EL DIA DE HOY BIENESTAR FAMILIAR SE LO ENTREGÓ HOY CON ULCERA EN PIE IZQUIERDO, NO LE REFIEREN DESDE HACE CUANTO LA TIENE, NO SANGRADO, CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO. - NIEGA-HOSPITALIZACIONES: SEMIAHOGAMIENTO POR INMERSION, NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION, INTUBACION OROTRAQUEAL MAYO 2019 EN HUSJ.

Motivo de la Consulta: PACIENTE QUE PRESENTA LESION ULCAERADA CON SIGNOS DE SOBREINFECCION EN HALLUX IZQUIERDO, POR LO CUAL SOLICITAN VALORACION

Observaciones: SE HOSPITALIZA PARA MANEJO MEDICO Y QUIRURGICO

Hora 5:50 pm

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LO VEO MEJOR" REFIERE LA TIA

Aspectos Objetivos: INGRESA PACIENTE MENOR DE 1 AÑO TRAI DO POR LA TIA SE OBSERVA HERIDA TIPO ULCERA EN PIE EN PRIMER DEDO DEL PIE IZQUIERDO QUIEN REFIERE QUE NO SABE QUE LE PASO AL NIÑO, PORQUE LO TENIAN EN BIENESTAR FAMILIAR Y HOY APENAS LO ENTREGARON", PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR HURTADO QUIEN DEJA EN OBSERVACION CON DX DE ULCERA SOBRINFECTADA EN PIE IZQUIERDO MANEJO DE ANTIBIOTICO Y VX ORTOPEDIA, EN EL MOMENTO LO VALORA EL ORTOPEDISTA, EL CUAL IDICA DEJAR EN HOSPITALIZACION PARA PROCEDIMIENTO EN CIRUGIA, NADA VIA ORAL APARTIR DE LAS 7 +00 DEL 29-08-19 PACIENTE SE LE ADMINISTRA LO ORDENADO SE CANALIZA VARIAS VECES POR DIFICIL ACCESO EN MANO DERECHA QUEDA V 24 DE LAS 17+00 CON TAPON VENOSO PERMEABLE CON MANILLA ROJA DE IDENTIFICACION, SE LE REALIZA PPS (NEGATIVA) PARA INICIAR OXACILINA POR BURETROL, SE LE REALIZA CURACION Y SE CUBRE CON GASA

FURACINADA POR ORDEN DEL ORTOPEDISTA PARA MANTENER HUMEDA LA HERIDA Y FACILITAR EL RETIRO DE LA GASA PÁRA PROCEDIMIENTO,
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, AFEBRIL HIDRATADO, BUEN PATRON REPIRATORIO, ELIMINANDO EN PAÑAL, SIN EDEMAS EN EXTREMIDADES SE DEJA PENDIENTE PARA PASAR A HOSPITALIZACION
Intervenciones: SE REALIZA CUARACION PPS NEGATIVA ADMINSTRACION MEDICAMENTOS
Plan (Actividades por realizar): SE DEJA EN TRAUMA PARA PASAR A HOSPITALIZACION DESPUES DE LAS 20 CAMA 1B PARA MAÑANA 29-08-19 PROCEDIMIENTO PARA CX SE ENTREGA ORDEN DE ANESTESIA ORDEN PARA PROCEDIMIENTO

Hora: 8:35 pm

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: FAMILIAR REFIERE "LO VEO BIEN"
Aspectos Objetivos: DX:ULCERA SOBREINFECTADA EN PIE IZQUIERDO SE TRASLADA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROCEDENTE DE TRAUMA PACIENTE MENO DE 1 AÑO DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR TIPODE SANGRE A+ NIEGA ALERGIAS, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE OBSERVA CONCIENTE AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CONMUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON ACCESO VENOSO PEREMEBALE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, SE EVIDENCIA EN PRIMER DEDO DE PIE DERECHO CON ULECERA SOBREINFECTADA CON CALOR RUBOR Y EDEMA Y SALIDADE MATERIAL SANGUINEOPURULENTO, CUBIERTO CON GASA FURASINADA
Intervenciones: SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS INDICADOS Y SE TRASLADA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CAMA 1B
Plan (Actividades por realizar): CONTROL DE SV, CUIDADOS CON CATETER, NADA VIA ORAL A PARTIR DE LAS 24+00 CIRUGIA MAÑANA 28/08/19 AVISAR CAMBIOS

Hora: 10:28 pm

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LA TIA DEL PACIENTE MENOR DE EDAD DIJO EN FORMA VERBAL "ME SOBRINO SIGUE LO MISMO "
Aspectos Objetivos: DIAGNOSTICO: DE ULCERA SOBREINFECTADA EN EL PIE IZQUIERDO
NOTA DE INGRESO A HOSPITALIZACION A LAS 20+40 HORA INGRESA PACIENTE MENOR DE EDAD A SALA DE PEDIATRIA DE HOSPITALIZACION , VIENE EN BRAZOS DE LA TIA DE URGENCIAS, LE RECIBO EL PACIENTE A LA AUXILIAR DE ENFERMERIA (LINA FRANCO) SE OBSERVA DESPIERTO CONSCIENTE, ROSADO, AFEBLIL AL TACTO ,CONSCIENTE, E HIDRATADO, SE OBSERVA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS Y ROSADAS ,LO RECIBO SIN NADA VIA ORAL DESPUES DE LA 06+00 HORA, POR QUE TIENE MAÑANA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. SE OBSERVA IPERATICO INQUIETO ,LO RECIBO CON UN ACCESO VENOSO EN LA MANO DERECHA FECHA DEL 28/08/2019 , HORA 17+00 , VENOCATH NUMERO 18 , SIN FLEBLITIS ,TIENE UNA MANILLA DE IDENTIFICACION DE COLOR ROJA EN EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EN EL ANTEBRAZO , SE OBSERVA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DEL

PRIMER DEDO CON UNA ULCERA DRANDO MATERIAL SERORULENTO ESTA CUBIERTO CON GASA Y MICROPRO IMPRGANDO DE FURACION Y MATERIAL SEROPURULENTO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERV CON EDEMA CON ERCITEMA ,SE OBSERVA CON BUENA PERFUCION DISTAL, CON BUEN LLENADO CAPILAR , CON BUEN MOVIMIENTO DE LOS FALANGES, PRESENTA DOLOR Y ARDOR LEVE EN EL DEDO, SE OBSERVA ESTABLE SIN COMPLICACION. MANIFESTO LA TIA DEL PACIENTE NO ES ALERGICO A MEDICAMENTO , FUE VALORADO POR EL DOCTOR : HERNAN BUITRAGO EL ORTOPEDIA EL DIA 28/08/2019 , RECIBO EL PACIENTE SIN LA ORDEN PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO EL DOCTOR HERNAN BUITRAGO NO LA HIZO RECIO EL PACIENTE CON UN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE EDUCACION DE RIESGO DE CAIDA CODIGO : UR -FR -054 , VERSION : 1 FECHA DEL 25/02/2019, PAGIAN; 1 de 1 FIRMADO POR : MELISSA MUREIL ALVAREZ ,NUMERO CC : 1113789086 TIPO DE SANGRE A +(POSITIVO)

Intervenciones: SE UBICA EL PACIENTE EN LA UNIDAD , SE SUBEN LAS BARANDAS DE LA CUNA ME PRESENTO AL PACIENTE, A LA FAMILIAR SOY LA AUXILIAR DE ENFERMRIA DEL TURNO DE LA NOCHE ,SE LE ENTREGA PLAN DE ACOGIDA, SE LE EXPLICA SOBRE EL ADECUADO MANEJO DE LOS DESECHOD HOSPITALIRIOS (BASURAS) , SE LE EXPLICA HORAS DE LAS VISITA Y SE LE EXPLICA LA PACIENTE QUE AL INGRESAR A LA HABITACION ES POR LOS PASILLO, SE LE EXPLICA TIENE DERECHO A UN ACOMPAÑANTE PERMANENTE CON LA PACIENTE, SE LE EXPLICA RUTAS DE EVACUACION EN CASO DE UNA EMERGENCIA COMO TEMBLORES, INCENDIOS, SE LE ENTREGA INVENTARIO DE LA HABITACION, SE ENTREGO EL INVENTARIO EL NOCHERO SIN LA LLAVE SE ENSEÑA ,COMO SE UTILIZA EL TIMBRE,SE EXPLICA EN CASO DE DUDAS INQUIETUDES PREGUNTE A QUIEN ACUDIR SE EXPLICA EL HORARIO DE LA DIETA ,

Plan (Actividades por realizar): CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON MANILA DE IDENTIFICACION DE COLOR ROJA MENOR DE EDAD REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE, TOMAR SIGNOS VITALES, OBSERVAR DOLOR COLOR AUMENTO DE EDEMA RUBOR Y CALOR, OBSERVA COLOR DE LA PIEL MOVIMIENTO DE LOS FALANGES OBSERVAR BUENA PERFUSION DISTAL Y LLENADO CAPILAR, CUIDADOS CON ACCESO VENOSO EN LA MANO DERECAH DEL 28/08/2019 ,HORA 17+0 VENOCAT NUMERO 24 AYUDAR A SUS NESECIDADES BASICAS BAÑO , ALIMENTACION ELIMINACION, “ RIESGO BAJO DE UPP “ RIEGO ALTO DE CAIDA PENDIENTE:HACER LA ORDEN DEL PROCEDIMIENTO ,SIN NADA VIA ORAL DESDE LAS 06+00 HORA DEL DIA 29/08/2019, VALORACION POR ENESTESIOLOGO REALIZAR CIRUGIA MAÑANA 29/08/2019 DIGTIO:LUCENIA BAENA

85.En atención de **29 de agosto de 2019** se registró lo siguiente (f. archivo electrónico 11):

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LA TIA DEL PACIENTE MENOR DE EDAD DIJO EN FORMA VERBAL" ME SUGUE LO MISMO "

Aspectos Objetivos: DIAGNOSTICO : ULCERA SOBREINFECTADA EN “EL PIERDO” (sic) NOTA DE ENTREG HOSPITALIZACION ENTREGO

PACIENTE MENOR DE EDA A SALA DE PEDIATRIA DE HOSPITALIZACION ,S OSBERV ACOSTADO EN LA CUNA CON LAS BARANDAS ARRIBA, LO ENTREGO , EN COMPAÑIA DE LA TIA CON CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADA DURMIO A INTERVALOS LARGOS, SE OBSERVA DORMIDO, CONSCIENTE,ROSADO, AFEBRIL CON 36.10c ,CONSCIENTE E HIDRATADO, SE OBSERVA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIMETRIA DE 96% ,CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS Y ROSADAS ACEPTO TOLERO EL TRATAMIENTNO PASO AL NOCHE CALMADO TRANQUILO, LO ENTREGO SIN NADA VIA ORAL DESPUES DE LA 06+00 HORA , POR QUE TIENE PROGRAMADO REALIZAR UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. HOY 29/08/2019, SE OBSERVA IRRITABLE, LO ENTREGO CON UN ACCESO VENOSO EN LA MANO DERECHA FECHA DEL 28/08/2019 , HORA 17+00 , VENOCATH NUMERO 18 , SIN FLEBLITIS ,TIENE UNA MANILLA DE IDENTIFICACION DE COLOR ROJA EN EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EN EL ANTEBRAZO ELIMINO ESPONTANEO A EN EL PAÑAL TRES VECES EN MODERADA CANTIDAD, NO HIZO DEPOSICION EN LA NOCHE ,SE OBSERVA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DEL PRIMER DEDO CON UNA ULCERA DRANDO MATERIAL SERORULENTO ESTA CUBIERTO CON GASA Y MICROPRO IMPRGANDO DE FURACION Y MATERIAL SEROPURUELENTO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERVA CON EDEMA CON ERITEMA ,SE OBSERVA CON BUENA PERFUSION DISTAL, CON BUEN LLENADO CAPILAR, CON BUEN MOVIMIENTO DE LOS FALANGES, PRESENTA DOLOR Y ARDOR LEVE EN EL DEDO, SE OBSERVA ESTABLE SIN COMPLICACION MANIFESTO LA TIA DEL PACIENTE NO ES ALERGICO A MEDICAMENTO, FUE VALORADO POR EL DOCTOR: HERNAN BUITRAGO EL ORTOPEDIA EL DIA 28/08/2019 ENTREGO EL PACIENTE SIN LA ORDEN PAR REALIZAR EL PROCEDIMIENTO EL DOCTOR HERNAN BUITRAGO NO LA HIZO, ENTREGO EL PACIENTE CON UN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE EDUCACION DE RIESGO DE CAIDA CODIGO: UR -FR -054, VERSION: 1 FECAH DEL 25/02/2019, PAGINA; 1 de 1 FIRMADO POR : MELISSA MUREIL ALVAREZ ,NUMERO CC : 1113789086 TIPO DE SANGRE A +(POSITIVO)
Intervenciones: SE DIO TRATAMIENTO VIA ORAL SE COLOCO TRATAMIENTO VENOSO, SE TOMO SIGNOS VITALES
Plan (Actividades por realizar): CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON MANILLA DE IDENTIFICACION DE COLOR ROJA MENOR DE EDAD REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE, TOMAR SIGNOS VITALES, OBSERVAR DOLOR COLOR AUMENTO DE EDEMA RUBOR Y CALOR, OBSERVA COLOR DELA PIEL MOVIMIENTO DE LOS FALANGES OBSERVAR BUENA PERFUSION DISTAL Y LLENDO CAPILAR , CUIDADOS CON ACCESO VENOSO EN LA MANO DERECHA DEL 28/08/2019 ,HORA 17+0 VENOCAT NUMERO 24 AYUDAR A SUS NECIDADES BASICAS BAÑO, ALIMENTACION ELIMINACION, “ RIESGO BAJO DE UPP “ RIESGO ALTO DE CAIDA PENDIENTE:HACER LA ORDEN DEL PROCEDIMIENTO ,SIN NADA VIA ORAL DESDE LAS 06+00 HORA DEL DIA 29/ 08/2019, VALORACION POR ANESTESIOLOGO REALIZAR CIRUGIA HOY 29/08/2019 DIGTIO: LUCENIA BAENA

Hora 7:48 am

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: ME SIENTO MUCHO MEJOR

Aspectos Objetivos: A LAS 07+00 HORAS RECIBO USUARIO EN SALA DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE ULCERAS SOBREINFECTADA EN EL PIE IZQUIERDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADO COMUNICATIVO AL EXAMEN FISICO PIEL PALIDA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CATETER PARA PASO DE TTO PERMEABLE A NIVEL DE MANO DERECAH DEL 28/08/2019 HORA 17+0 VENOCAT NUMERO 24 CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROJA CON RH A+ POSITIVO ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION ELIMINANDO EXPONTANEO NO ALTERACIONEO EN PAÑAL A NIVEL DE HALLUX DE PIE DERECHO SE OBSERVA CON ULCERA SOBRE INFECTADA CUBIERTA CON GASA FURACINADA USUARIO AMBULATORIO A SUS NECESIDADES

Intervenciones: RECIBO DE TURNO

Plan (Actividades por realizar): PENDIENTE VALORACION POR ANESTESIA Y FALTA ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURCIGO

Hora: 11:34 am

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LA TIA REFIERE VERLO MEJOR

Aspectos Objetivos: A LAS 11+33 ENTREGO USUARIO EN SALA DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE ULCERA SOBREINFECTADA EN EL PIE IZQUIEDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADO COMUNICATIVO AL EXAMEN FISICO PIEL PALIDA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CATETER PARA PASO DE TTO PERMEABLE A NIVEL DE MANO DERECAH DEL 28/08/2019 ,HORA 17+0 VENOCAT NUMERO 24 CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROJA CON RH A+ POSITIVO ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION ELIMINANDO EXPONTANEO NO ALTERACIONEO EN PAÑAL A NIVEL DE HALLUX DE PIE DERECHO SE OBSERVA CON ULCERA SOBRE INFECTADA CUBIERTA CON GASA FURACINADA USUARIO AMBULATORIO A SUS NECESIDADES

Intervenciones: USUARIO DURANTE LA MAÑANA PADA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA EL TTO ORDENADO NO PRESENTA COMPLICACIONES NI SIGNOS E ALARMA EN EL MOMENTO SIN VIA ORAL

Plan (Actividades por realizar): PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO

Hora: 13:07

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LA MAMA REFIERE QUE LO VE UN POCO MEJOR".

Aspectos Objetivos: A LAS 13+00 HORAS RECIBO USUARIO EN SALA DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE ULCERA SOBREINFECTADA EN EL PIE IZQUIERDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADO COMUNICATIVO AL EXAMEN FISICO PIEL PALIDA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CATETER PARA PASO DE TTO PERMEABLE A NIVEL DE MANO DERECAH DEL 28/08/2019 ,HORA VENOCAT NUMERO 24 CON

MANILLA DE IDENTIFICACION ROJA CON RH A+ POSITIVO
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION ELIMINANDO
EXPONTANEO NO ALTERACIONEO EN PAÑAL A NIVEL DE HALLUX
DE PIE DERECHO SE OBSERVA CON ULCERA SOBRE INFECTADA
CUBIERTA CON GASA FURACINADA USUARIO AMBULATORIO A
SUS NECESIDADES

Intervenciones: ME PRESENTO COMO LA AUXILIAR DE TURNO

Plan (Actividades por realizar): CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON
MANILA DE IDENTIFICACION DE COLOR ROJA MENOR DE EDAD
REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE, TOMAR SIGNOS
VITALES, OBSERVAR DOLOR COLOR AUMENTO DE EDEMA RUBOR
Y CALOR, OBSERVA COLOR DE LA PIEL MOVIMIENTO DE LOS
FALANGES OBSERVAR BUENA PERFUSION DISTAL Y LLENDO
CAPILAR, CUIDADOS CON ACCESO VENOSO EN LA MANO
DERECHA DEL 28/08/2019 ,HORA 17+0 VENOCAT NUMERO 24
AYUDAR A SUS NECIDADES BASICAS BAÑO , ALIMENTACION
ELIMINACION , “ RIESGO BAJO DE UPP “ RIEGO ALTO DE CAIDA.

Hora: 3:44 pm Nota realizada por médico General

PACIENTE EN POS OPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO MAS
DEBRIDAMIENTO DE QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO (2b)
QUE COMPROMETE GRUESO ARTEJO PIE IZQUIERDO Y BORDE
MEDIAL DEL SEGUNDO DEDO, SE REALIZA RETIRO DE TEJIDO
DESVITALIZADO, SE CUBRE CON GASA CON SULFADIAZINA DE
PLATA Y VENDAJE ELASTICO, NO COMPLICACIONES,
PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR EL PACIENTE. PLAN:
PASAR A HOSPITALIZACION, SEGUIR ORDENES MÉDICAS,
CUIDADOS DE ENFERMERIA, SEGUIR ORDENES DE ORTOPEDIA.

**DX principal: QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, GRADO NO
ESPECIFICADO.**

Dx Relacionado: OTRA CIRUGIA PROFILÁCTICA Finalidad del Proc: 2
TERAPÉUTICO

Hora 04:55 pm

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: MENOR DE 20 MESES, ACTIVO, EN COMPAÑIA
DE LA TIA

Aspectos Objetivos: MENOR DE 20 MESES, CON DX ULCERA SOBRE
INFECTADA EN EL PIE IZQUIERDO, CON EDEMA, ERITEMA, CALOR
LOCAL, PRESENTA SECRECION DE MATERIAL PURULENTO

Intervenciones: SE REALIZA CURACION CON ABUNDANTE
SOLUCION SALINA AL 0.9% EN ULCERA SOBREINFECTADA EN EL
PIE IZQUIERDO, SE DEJA CUBIERTO CON GASA FURACINADA Y
MICROPORE, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN NINGUNA
COMPLICACION

Plan (Actividades por realizar): CURACION DIARIA

Hora: 05:04 pm

NOTA ENF. PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Procedimientos Realizados: LAVADO Y DEBRIDAMIENTO

Observaciones:- DX: HERIDA EN DORSO DE PIE IZQUIERDO CON
TEJIDO NECROTICO
HORA: 15:10 RECIBO USUARIO MENOR DE 1

AÑO DE EDAD EN SALA DE CIRUGIA, CUAL ES TRAIDO EN BRAZOS POR AUXILIAR DE TURNO FREDY RESTREPO, USUARIO CONCIENTE,ALERTA, , SE OBSERVA TRAQUILO CON CATETER PERIFERICO ENDOVENOSOS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE UBICA EN CAMILLA EN POSICION SUPINA CUBITO DORSAL SE CONECTA A MONITOR DE SIGNOS VITALES : PA: 94/61 MMHG PULSO: 122 X MINUTO,OXIMETRIA 97 %,EL DOCTOR VALENCIA INDUCE ANESTESIA GENERAL CON. SEVORANE Y . OXIGENO AL 100% INHALADO POR MAQUINA DE ANESTESIA, ORDENA ADMINISTRAR 2 CC DE LIDOCAINA SIMPLE AL 2% PROPOFOL Y FENTANILO, COLOCA MASCARA DE ANESTECIA N°3, PROCEDIMIENTO TOLERADO EL DR VELOSA REALIZA L AVADO DE AREA QUIRURGICA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA . EL DR BUITRAGO INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAVADO, DESBRIDAMIENTO- , CURETAJE EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO Y REGION PLANTAR REALIZA DESBRIDAMIENTO, LAVADO CON 500 ML DE SOLUCION SALINA, EN REGION DEL DORSO DEL PIE IZQUIERDO, LAVA, DESBRIDA, LE ESACRIFICA LOS BORDES DE LA HERIDA, Y SE REALIZA DESBRIDAMIENTO, TAMBIEN EN LA REGION INETERDIGITAL ENTRE EL 1 Y 2 DEDO DEL PIE IZQUIERDO, SE LE DEJA GASA CON SULFA DIACINA DE PLATA, Y GASAS Y VENDAJE ELASTICO TERMINA ,PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, EL DOCTOR ORDENA ANALGESIA CON KETAMINA Y 300 MGS DE DIPIRONA, DILUIDOS EN SOLUCION SALINA . SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, SIN MASCARA, EN COMPAÑÍA DE ANESTESIOLOGO MEDICO AYUDANTE Y AUXILIAR DE SALA.CON LIQUIDOS VENOSOS SIN MEZCLA DE ANALGESIA. ULTIMOS SIGNOS VITALES.T/A 74/42 MMHG, PULSO 97 X MINUTO, SPO2 100% SE ENTREGA RECORD DE ANESTESIA Y HOJA DE CONTEO DE ELEMENTOS.USUARIO CON MANILLA ROJA POR RIESGO DE CAIDA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Hora: 05:23 pm

observaciones: - DX: ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR DEL PIE IZQUIERDO HORA: 15+30INGRESA USUARIO DE 1 AÑO DE EDAD PROCEDENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑÍA DE LA MADRE Y AUXILIAR DE ENFERMERIA, DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE LA VIRGINIA ACOMPAÑADO POR LA TIA PROGRAMADO PARA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DEL PIE IZQUIERDO CON EL DOCTOR HERMAN BUITRAGO, CUMPLIENDO GUIA DE PREPARACION.ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGAANTECEDENTES QUIRURGICOS: NIEGA ASPECTOS SUBJETIVOS: PACEINTE REFIERE "ME SIENTO BIEN" ASPECTOS OBJETIVOS: MENOR SE OBSERVA TRANQUILO EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL,HIDRATADO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, COMUNICATIVO COLABORADOR, LA MADRE REFIERE "QUE NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO", LLEGA CANALIZADO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SE REALIZA DOBLE CHEQUEO SEGÚN PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y MARCACION DE SITIO OPERATORIO EN PIE IZQUIERDO.SE TOMAN SV : PULSO: 107 X MINUTO OXIMETRIA: 97 % , PESO: 11 KG, RH: O POSITIVOPENDIENTE VALORACION POR ANESTESIOLOGO Y TRASLADAR A CIRUGIA.

Hora: 5:25 pm Nota de Ortopedia y Traumatólogo

Des. Hallazgos Operativos, Procedimiento y Compli: PREVIA A SEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA, LAVADO, DEBRIDAMIENTO Y ONICECTOMIA DEL HALLUX IZQUIERDO, A NIVEL DEL DORSO, POR PRESENTAR LESION DE LA UÑA Y EN LA REGION UNGUEEAL DISTAL, ADEMAS PRESENTA COMPROMISO DEL 2 DEDO DEL PIE IZQUIERDO EN SU CARA MEDIAL, SE DEJAN GASAS CON SULFAPLATA, NO PRESENTABA SECRECION PURULENTA

Hora: 6:08 pm

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: MENOR QUE SE ENCUENTRA EN CIRUGIA"

Aspectos Objetivos: A LAS 19+00 ENTREGO USUARIO EN SALA DE HOSPITALIZACION EN SALA DE PEDIATRIA DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE ULCERA SOBREINFECTADA EN EL PIE IZQUIERDO EN EL MOMENTO SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADO COMUNICATIVO AL EXAMEN FISICO PIEL PALIDA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO MOVIL BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CATETER PARA PASO DE TTO PERMEABLE A NIVEL DE MANO DERECHA DEL 28/08/2019 ,HORA 17+0 VENOCAT NUMERO 24 CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROJA CON RH A+ POSITIVO ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION ELIMINANDO EXPONTANEO NO ALTERACIONEO EN PAÑAL A NIVEL DE HALLUX DE PIE DERECHO SE OBSERVA CON ULCERA SOBRE INFECTADA

Intervenciones: MENOR QUE SE TRASLADA A SALA DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO DX : QUEMADURA DEL PIE IZQUIERDO POSOPERATORIO: LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO ONICETOMIA HALLUX IZQUIERDO A NIVEL DEL DORSO CUBREN CON GASA CON SULFADIAZINA DE PLATA Y VENDAJE ELASTICO SE OBSERVA LEVE SANGRADO .HORA : 19+00ENTREGO MENOR PROCEDENTE DE SALA DE CIRUGIA A SALA DE HOSPITALIZACION CON CATETER EN DORSO DE PIE DERECHO DEL 29/08/2019 A LAS 10:30 VENOCATH NUNERO 22 CON TAPON DE SEGURIDAD .LE REALIZARON DESBRIDAMIENTO EN SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO CUBREN CON GASA ESTERIL IMPREGNADA DE SULFADIAZINA DE PLATA Y VENDAJE ELASTICO IMPREGNADO DE MATERIAL SANGUINOLENTO CON BUENA PERFUSION DISTAL, TEMPERATURA ADECUADA , PIEL COLOR ROSADO, SENSIBILIDAD PRESENTE S/VITALES P: 126 X MINUTO ,SP02 99 %

Plan (Actividades por realizar): CUIDADOS CON CIRUGIA VIGILAR SANGRADO CURACION DIARIA RIESGO BAJO DE UPP RIESGO ALTO DE CAIDA

Hora: 6:14 pm

Observaciones: DX: QUEMADURA DEL PIE IZQUIERDO POSOPERATORIO: LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO ONICETOMIA HALLUX IZQUIERDO A NIVEL DEL DORSO CUBREN CON GASA CON SULFADIAZINA DE PLATA Y VENDAJE ELASTICO SE OBSERVA LEVE SANGRADO HORA: 15:45 INGRESA MENOR A RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL LLEGA ACOMPAÑADO POR ANESTESIOLOGO, MEDICO AYUDANTE Y AUXILIAR DE SALA, SOMNOLIENTO, SE EVALUA ESCALA DE ALDRETE 5/10 , TRAE CATETER EN DORSO DE PIE DERECHO DEL 29/08/2019 A LAS 10:30 VENOCATH NUNERO 22 CON TAPON DE

SEGURIDAD LE REALIZARON DESBRIDAMIENTO EN SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO CUBREN CON GASA ESTERIL IMPREGNADA DE SULFADIAZINA DE PLATA Y VENDAJE ELASTICO IMPREGNADO DE MATERIAL SANGUINOLENTO CON BUENA PERFUSION DISTAL, TEMPERATURA ADECUADA, PIEL COLOR ROSADO, SENSIBILIDAD PRESENTE EN MIEMBRO OPERADO, SE CONECTA A MONITOR DE SVITALES P: 126 X MINUTO, SP02 99 %.PENDIENTE VIGILAR SANGRADO RECUPERACION DE ANESTESIA. SE INFORMA AL FAMILIAR EL ESTADO DE LA PACIENTE SE PERMITE EL ACOMPAÑAMIENTO DEL MENOR

Hora: 07:19 pm

Observaciones generales.: DX: QUEMADURA DE PIE IZQUIERDO POSOPERATORIO :LAVADO, DESBRIDAMIENTO +ONICECTOMIA HALLUX IZQUIERDO HORA : 18:30 MENOR QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ESCALA DE ALDRETE 10/10, DEL DOLOR 3/10, RECUPERADO COMPLETAMENTE DE ANESTESIA, SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO Y SANGRADO LEVE CON BUEN CALOR, MOVIMIENTO Y COLOR DE DEDOS, IDENTIFICADO CON MANILLA ROJA, CONCIENTE, ALERTA , ACTIVO HIDRATADO BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL, TRANQUILO COLABORADOR . SE TRASLADA A SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA ACOMPAÑADO POR LA TIA Y LA AUXILIAR DEL SERVICIO, CON CATETER VENOSO PERMEABLE EN DORSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE ELASTICO IMPREGNADO DE MATERIAL SANGUINOLENTO, CON MOVIMIENTO DE DEDOS, BUENA PERFUSION DISTAL Y LLENADO CAPILAR, BUENA TEMPERATURA PULSO: 98 X MINUTO, SPO2 97%SATURACION 97%. TIENE PENDIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES, VIGILAR LLENADO CAPILAR Y PERFUSION DISTAL. MAÑANA, SE ENTREGA AL FAMILIAR GUIA DE CUIDADOS POSOPERATORIOS, NO FIRMO HOJA DE CHEQUEO DE HOSPITALIZACION YA QUE LA AUXILIAR MARTHA HILARION MANIFIESTA QUE ELLE NO SABE DE ESO POR QUE ESTA NUEVA EN EL SERVICIO.

Hora: 7:20 pm

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LO VEO UN POCO MEJOR

Aspectos Objetivos: DX;CO: DE ULCERA SOBREENFECTADA EN EL PIE IZQUIERDO RECIBO USUARIO MENOR EN CUNA CON BARANDAS DESPIERTO EN COMPAÑIA DE LA TIA PATERNA SE OBSERVA EN APARENTE BUENA CONDICION CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON MANILLA DE IDENTIFICACION DE COLOR ROJA MENOR DE EDAD REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE, TOMAR SIGNOS VITALES, OBSERVAR DOLOR COLOR AUMENTO DE EDEMA RUBOR Y CALOR, OBSERVA COLOR DE LA PIEL MOVIMIENTO DE LOS FALANGES OBSERVAR BUENA PERFUSION DISTAL Y LLENADO CAPILAR, CUIDADOS CON ACCESO VENOSO EN PIE DERECHO DEL 29/08/2019, HORA 10+30 VENOCAT NUMERO 22 , CON TAPON DE SEGURIDAD, AYUDAR A SUS NECESIDADES BASICAS BAÑO, ALIMENTACION ELIMINACION, “ RIESGO BAJO DE UPP “ RIESGO ALTO DE CAIDA.

30/08/2019
Hora 06:04 am

NOTA DE ENFERMERIA

Aspectos Subjetivos: LO VEO REGULAR

Aspectos Objetivos: DX; LAVADO DESBRIDAMIENTO ONNICECTOMIA
HALLUX IZQUIERDO ENTREGO USUARIO QUE PASA EL TURNO
TRANQUILO DUERME A INTERVALOS DE TIEMPO AFEBRIL CON
MANILLLA ROJA CON CATETER SALINO PARA TTTO EN
MIINFERIORCOLABORA AL TTO ESTA CON VENDAJE COMPRESIVO
CUBIERTA CO N GASA MICROPORE

Intervenciones: SE LE TOMARON SIGNOS VITALES DE
TRATAMIENTO

Plan (Actividades por realizar): CURACION POR DIA, NUEVA
VALORACION EL DIA SABADO 31/08/2019 POR ORTOPEDIA

86.El **3 de septiembre de 2019**, registra la Historia clínica las curaciones y la orden de egreso para el menor (f. 65 archivo electrónico medios de prueba ICBF):

Observaciones generales: USUARIO – 1 AÑO EN BRAZOS DE LA TIA
CON ORDEN DE CURACIONES, HERIDA EN REGION M INF IZQ
PRIMER DEDO- LA CUAL SE OBSERVA – HERIDA POR QUEMADURA
EN REGULARES CONDICIONES – SE REALIZA LIMPIEZA CON
APSETIDINA Y SOLUCION SALINA- SE APLICA SULFAPLATA – SE
CUBRE CON GASA, USUARIO EGRESA CON INDICACIONES Y
RECOMENDACIONES.

87.El **6 de septiembre de 2019**, registra la Historia clínica las curaciones y la orden de egreso para el menor (f. 65 archivo electrónico medios de prueba ICBF):

Observaciones generales: USUARIO – 1 AÑO EN BRAZOS DE LA TIA
CON ORDEN DE CURACIONES, HERIDA EN REGION M INF IZQ
PRIMER DEDO- LA CUAL SE OBSERVA – HERIDA POR QUEMADURA
EN REGULARES CONDICIONES – SE REALIZA LIMPIEZA CON
APSETIDINA Y SOLUCION SALINA- SE APLICA SULFAPLATA – SE
CUBRE CON GASA, USUARIO EGRESA CON INDICACIONES Y
RECOMENDACIONES.

4.4. Del caso en concreto

88.Le corresponde a la sala resolver el recurso de apelación presentado por la parte demandante contra la sentencia proferida, el 24 de agosto de 2023, por el Juzgado Sesenta Administrativo de Bogotá D. C., mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

89.En fundamento de su decisión, el *a quo* señaló que el padecimiento cuya reparación pretenden los demandantes corresponde a una situación de la que ellos mismos son responsables al haber dado lugar a su configuración en virtud de su conducta descuidada y omisiva del cumplimiento de sus deberes como padres, por lo que tal situación de riesgo no puede ser tenida como un daño antijurídico que no estaban obligados a soportar, de forma que tampoco puede resultar en una fuente de enriquecimiento derivada de la propia culpa.

90.Así mismo señaló que frente daño el estado de salud que presentaba el menor al momento de ser reintegrado a su seno familiar, no puede ser tenido como antijurídico, pues nos acreditó que este sea producto de la conducta activa u omisiva de los encargados del cuidado del menor, sino que por el contrario, se habría acreditado que se trató de una *enfermedad congénita* y por ende irresistible para aquellos encargados de la atención, quienes en todo caso habrían reaccionado llevando al menor a los centros asistenciales en los que recibió la atención médica necesaria y sin que esté acreditado que la misma haya sido insuficiente o que se haya producido alguna consecuencia de carácter permanente, más allá de aquellas características que por ser naturales de la patología, resulten inevitables.

91.La parte demandada centra su recurso de apelación en que el *a quo* hace un reproche al actuar de los padres sin entrar a analizar la responsabilidad que asiste a las demandadas en el presente asunto y que tiene por cierto la afirmación de tratarse de una enfermedad congénita sin existir las pruebas y de no valorar las pruebas debidamente allegadas al proceso.

92.La sala en primer lugar, se aparta de la posición adoptada por el *a quo* al indicar que los perjuicios que se reclaman por el indebido cuidado al menor Thiago Alexander Muñoz Muriel son consecuencia del actuar de la señora madre y del padre, porque con su conducta omisiva produjeron que el niño fuese sacado del núcleo familiar y llevado a un hogar sustituto, en donde le ocurrió la enfermedad que generó la quemadura de segundo grado en su pie izquierdo, dado que la misma incurre en apreciaciones subjetivas y de índole moral frente al actuar de padres; hay que diferenciar que el presente proceso no tiene como fin analizar dicha conducta, única y exclusivamente con argumentos jurídicos

asiste el estudio de la responsabilidad que se atribuye a los cuidadores del menor de edad en el proceso de Restablecimiento de Derechos, al que fue integrado y en el cual se presentó el desmejoramiento en salud.

93. Ahora analizados los argumentos de apelación y las pruebas dentro del proceso, halla la sala que el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel fue entregado a la madre sustituta Elizabeth Gómez Téllez el 27 de mayo de 2019, estando bajo su cuidado presentó enrojecimiento de su pie derecho; sin embargo, procedió a llevarlo al Hospital el 26 de agosto de 2019 en donde le dieron medicamentos y una recomendación la cual era mantener el pie descubierto para la sanación; en el documento de 28 de agosto de 2019 la madre sustituta relató que ante el movimiento constante a la hora de dormir del menor, prefirió taparle su pie para evitar que se fuese a lastimar, lo cual acreditó que no siguió las recomendaciones médicas y que el menor de edad fue llevado por la nueva cuidadora ante la desmejoría que presentaba el mismo día que lo recibió y allí detectaron una sobreinfección en el pie izquierdo, siendo ordenada su hospitalización y posterior procedimiento quirúrgico.

94. Luego de lo anterior no asiste duda alguna que existe responsabilidad de las demandadas, dado que el suceso que desmejoró la salud del menor ocurrió dentro del término que se encontraba bajo su cuidado y como garante de su vida y como describió la jurisprudencia del Consejo de Estado que da aplicación al régimen objetivo bajo dicha figura.

95. Inclusive continuando con el análisis también halla la Sala que se incurrió en falla del servicio en el término en que el menor estaba bajo el cuidado del ICBF a través de la cuidadora Elizabeth Gómez Téllez, dado que esperó un lapso de tiempo para trasladar al menor al centro médico, por cuanto fue su consideración y posteriormente según relato no siguió la recomendación médica de no cubrir la herida, lo que posiblemente lo condujo a la sobreinfección y de la cual ya había sido prevenida por los médicos.

96. Además de lo anterior, la Sala comparte la apreciación del recurrente en cuanto a que el *a quo* con una simple mención de la Asociación Mundos Hermanos ONG en su contestación de demanda, aseguró sin soporte probatorio

y médico alguno que la enfermedad diagnosticada a Thiago Alexander **“Síndrome de Piel Escaldada”** era congénita y que por ello no estaba acreditada la responsabilidad, lo cual consultada la web como información contenida en la Sociedad Colombia de Pediatría y otras que a continuación se relacionan, manifiestan que la misma obedece a una “infección” que puede darse en lugar habitados por niños o por contagio nasal, luego a las demandadas les correspondía acreditar por ejemplo la limpieza del lugar en la que habitaba el menor, que los demás habitantes de la vivienda no portaran dicha enfermedad y no la habían transmitido, es decir, las causas de transmisión para el menor, lo cual no se encuentra acreditado, inclusive en la referencia a realizar se resalta la importancia del inicio de antibiótico lo antes posible, entonces los 3-4 días de evolución pudo incurrir en la consecuencia de sobreinfección del menor, lo cual también debía controvertirse por las demandadas. La referencia informativa está contenida en lo siguiente:

Síndrome de la piel escaldada por estafilococos¹¹

¿Qué es el síndrome de la piel escaldada por estafilococos?

El síndrome de la piel escaldada por estafilococos es una respuesta a una toxina producida por una infección por estafilococos y se caracteriza por el desprendimiento de la piel. La enfermedad afecta principalmente a los bebés, niños pequeños, y personas con un sistema inmunológico deprimido o insuficiencia renal. La enfermedad puede amenazar la vida.

¿Cuáles son los síntomas del síndrome de la piel escaldada por estafilococos?

Los siguientes son las señales y síntomas más comunes del síndrome de la piel escaldada por estafilococos. Sin embargo, cada niño puede experimentar los síntomas de manera diferente. La enfermedad generalmente comienza con una fiebre y enrojecimiento de la piel. Luego se pueden formar ampollas llenas de fluido. Las ampollas se rompen fácilmente, dejando un área de piel húmeda. Otros síntomas pueden incluir los siguientes:

Áreas rojas, dolorosas alrededor del sitio de la infección.

Ampollas

Fiebre

Escalofríos

Debilidad

Pérdida de fluidos

La capa superficial de la piel se exfolia con el frotamiento o presión suave (signo de Nikolski)

Después de que la capa superior de la piel se ha desprendido, los siguientes síntomas pueden estar presente:

Fiebre

Escalofríos

¹¹ <https://www.stanfordchildrens.org/es>

Debilidad

Pérdida de fluidos a través de las áreas abiertas de la piel húmeda. En recién nacidos, las lesiones se encuentran con frecuencia en el área del pañal o alrededor del cordón umbilical. Los niños de mayor edad tienen con más frecuencia lesiones en sus brazos, piernas y tronco.

Los síntomas del síndrome de la piel escaldada por estafilococos pueden parecerse a otras condiciones de la piel. Siempre consulte con el médico de su hijo para un diagnóstico.

¿Cómo es el síndrome de la piel escaldada por estafilococos?

Además de un historial médico y un examen físico de su hijo, el diagnóstico se puede confirmar con una biopsia (tomar una muestra de tejido para ser examinado bajo un microscopio) y cultivos de la piel y la garganta. Los exámenes de sangre (CBC y electrolitos) también pueden ayudar a diagnosticar y manejar esta condición.

¿Cuál es el tratamiento del síndrome de la piel escaldada por estafilococos?

El tratamiento generalmente necesita hospitalización, con frecuencia en la unidad de quemaduras del hospital, debido a los riesgos de complicaciones similares a los de los niños con quemaduras. El tratamiento específico para el síndrome de la piel escaldada por estafilococos será determinado por el médico de su hijo con base en:

La edad, salud global e historial médico de su hijo

Severidad de la condición

La tolerancia de su hijo a medicamentos específicos, procedimientos o terapias

Las expectativas del tratamiento de la condición

Su opinión o preferencia

El tratamiento también puede incluir:

Antibióticos (orales o IV) para estafilococos para ayudar a combatir la infección

Fluidos intravenosos (IV) para prevenir la deshidratación

Medidas de cuidado de apoyo de la piel (cremas y pomadas) para mejorar la función de barrera de la piel.

El síndrome de piel escaldada estafilocócica (SPEE) es una condición rara, descrita por primera vez en 1878 por Baron Gottfried Ritter von Rittershain, quien presentó 297 casos en niños en un periodo de 10 años. Se caracteriza por iniciar con síntomas sistémicos como fiebre y malestar general, seguido de una erupción eritematosa generalizada y aparición de ampollas en piel con superficie delgada la cual rompe fácilmente con poca presión (1). La epidemiología es poco conocida describe aumento en todas las edades (2). La fisiopatología se centra en la inactivación de la desmogleína 1 ubicada en los queratinocitos de la piel, por las toxinas exfoliativas A y B del *Staphylococcus aureus*, resultando en la esfacelación de la piel

(3). El tratamiento consiste en iniciar manejo antibiótico lo antes posible, siendo de primera elección las penicilinas resistentes a penicilinas dirigidas a tratar la infección por *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina (SAMS), aislados en la mayoría de los pacientes (4)¹².

Subrayado fuera del texto original).

¹² Revista de Pediatría. Sociedad Colombia de Pediatría. Reportes de caso. Síndrome de piel escaldada estafilocócica en lactante mayor <http://www.revistapediatria.org/>

El síndrome de la piel escaldada estafilocócica casi siempre afecta a niños < 6 años (sobre todo a lactantes); raras veces aparece en adultos mayores, a menos que tengan insuficiencia renal o estén inmunocomprometidos. Pueden ocurrir epidemias en guarderías, tal vez por transmisión con las manos del personal que está en contacto con un lactante infectado o que son portadores nasales de Staphylococcus aureus. También se producen casos esporádicos. **Subrayado fuera del texto original).**

El síndrome estafilocócico de la piel escaldada es causado por estafilococos coagulasa positivos del grupo II, casi siempre el fagotipo 55 y 71, que elabora exfoliatina (también llamada epidermolisina), una toxina que desprende la parte superior de la epidermis justo por debajo del estrato granuloso mediante la acción sobre desmogleína-1 (véase Infecciones por estafilococos).

La infección primaria suele comenzar durante los primeros días de vida en el muñón del cordón umbilical o en el área del pañal; en los niños mayores, es más frecuente en la cara. La toxina producida en estas regiones ingresa en la circulación y afecta toda la piel.

Signos y síntomas del síndrome estafilocócico de la piel escaldada

Cuando se puede encontrar un área de infección localizada (p. ej., impétigo), la lesión inicial suele ser superficial y costrosa. En las 24 horas siguientes, la piel circundante se vuelve dolorosa y de color escarlata, cambios que se extienden hacia otras zonas con rapidez. La piel puede estar muy dolorosa a la palpación y presentar arrugas, con una consistencia similar a la del papel.

Aparecen ampollas grandes y transitorias sobre la piel eritematosa, que se rompen rápidamente y producen erosiones. Las ampollas se presentan con frecuencia en áreas de fricción, como las zonas intertriginosas, glúteos, manos y pies. Las ampollas intactas se extienden en sentido lateral cuando se las presiona con suavidad (signo de Nikolsky).

La epidermis se desprende fácilmente, a menudo en colgajos extensos. Ocurre una gran descamación luego de 36 a 72 horas, y los pacientes pueden impresionar gravemente enfermos, con manifestaciones de compromiso sistémico (p. ej., malestar general, temblores, fiebre). Las áreas descamadas aparecen escaldadas. La pérdida de la protección de barrera que ofrece la piel puede llevar a una sepsis y a desequilibrios hidroelectrolíticos¹³.

97. La enfermedad registrada en la historia clínica que llama la atención es *Encefalopatía Hipóxica* la cual consultada en concepto médico es “la lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfixia ocurridos en un recién nacido con edad gestacional ≥ 35 semanas, la cual, no puede ser explicada por otra causa. La asfixia puede ocurrir antes, durante y después del nacimiento, se manifiesta principalmente con dificultad para iniciar o mantener la respiración,

¹³ <https://www.msmanuals.com/es-co/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/infecciones-bacterianas-de-la-piel/s%C3%ADndrome-estafiloc%C3%B3ico-de-la-piel-escaldada>

alteraciones del estado de conciencia, convulsiones (en casos graves), depresión del tono muscular y disminución de reflejos”¹⁴, luego no fue acreditada ninguna relación con la infección padecida por el menor, por ello no resulta cierta la aseveración del apoderado de la Asociación Mundos Hermanos ONG, la cual huelga repetir, se hizo de manera aislada y sin fundamento médico y jurídico alguno, incluso ni siquiera se transcribió el aparte en el que aduce que el *Síndrome de Piel Escaldada* es una enfermedad congénita.

98. Resta por indicar que la Asociación Mundos Hermanos ONG formuló la excepción de *hecho de un tercero*, alegando que la quemadura de segundo grado se produce posteriormente a la entrega del menor a la nueva madre sustituta y que por ello no asiste responsabilidad; sin embargo, se encuentra acreditado que la lesión del pie por el Síndrome de Piel Escaldada inició en Thiago Alexander entre 3 a 4 días antes de su primera atención, esto es, 26 de agosto de 2019, que de acuerdo con el informe del ICBF el día de la entrega la madre sustituta describió que por decisión propia tapó la herida para que el menor no se lastimara, a pesar de lo indicado por los médicos y que la nueva madre sustituta ante la afección del menor una vez lo recibió lo llevó al centro médico en donde procedieron a hospitalizarlo y ordenar el procedimiento quirúrgico. Revisada la Historia clínica el 29 de agosto de 2019 quien realizó la anotación de quemadura de segundo grado es un médico general que no intervino en el procedimiento, por el contrario, la anotación de quien lo realizó Ortopedia y Traumatólogo no hace alusión a esa quemadura. Lo anterior, debía ser probado por quien formuló la excepción. Se transcriben nuevamente los apartes pertinentes:

Hora: 3:44 pm Nota realizada por médico General

PACIENTE EN POS OPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO (2b) QUE COMPROMETE GRUESO ARTEJO PIE IZQUIERDO Y BORDE MEDIAL DEL SEGUNDO DEDO, SE REALIZA RETIRO DE TEJIDO DESVITALIZADO, SE CUBRE CON GASA CON SULFADIAZINA DE PLATA Y VENDAJE ELASTICO, NO COMPLICACIONES, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR EL PACIENTE. PLAN: PASAR A HOSPITALIZACION, SEGUIR ORDENES MÉDICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SEGUIR ORDENES DE ORTOPEDIA.

DX principal: QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, GRADO NO ESPECIFICADO.

¹⁴ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/371GER.pdf>

Dx Relacionado: OTRA CIRUGIA PROFILÁCTICA Finalidad del Proc: 2
TERAPÉUTICO

Hora: 5:25 pm Nota de Ortopedia y Traumatólogo

Des. Hallazgos Operativos, Procedimiento y Compli: PREVIA A SEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA, LAVADO, DEBRIDAMIENTO Y ONICECTOMIA DEL HALLUX IZQUIERDO, A NIVEL DEL DORSO, POR PRESENTAR LESION DE LA UÑA Y EN LA REGION UNGUEEAL DISTAL, ADEMAS PRESENTA COMPROMISO DEL 2 DEDO DEL PIE IZQUIERDO EN SU CARA MEDIAL, SE DEJAN GASAS CON SULFAPLATA, NO PRESENTABA SECRECION PURULENTA.

99. Igualmente, debe decirse que la lectura de la historia clínica debe hacerse de manera integral y completa y que la anotación aislada de “*quemadura en cadera*” no tiene ninguna aseveración, razón por la cual en el acápite de hechos probados se procedió a transcribir cada atención médica, porque al hacerse una lectura continua después de dicha anotación, no hay ninguna referencia a esta quemadura, incluso el alzar al menor de edad constantemente por su familiar, porque no pude caminar por la herida, prueba que no tenía ninguna lesión en la cadera. Se halla que la gran mayoría de anotaciones de quemadura de segundo grado son anotaciones de enfermería y no del médico especialista que realizó el procedimiento y quien realmente es quien debe determinar la clase de lesión.

100. En consecuencia, la Sala encuentra acreditados los argumentos de apelación presentados por la demandante y procederá a revocar la decisión de primera instancia, dado que se configura los elementos para poder endilgar responsabilidad a las demandadas.

4.5 De la solidaridad

101. Las obligaciones solidarias se encuentran consagradas en el artículo 1568 del Código Civil¹⁵, que establece que el acreedor puede exigir la totalidad de la prestación a cualquiera de los deudores, siempre y cuando la ley imponga expresamente la obligación, o que esta se haya pactado mediante contrato, o impuesto por testamento; es decir, la solidaridad no se presume, esta es el

¹⁵ C.C.C. Señala el artículo 1568:

“En general cuando se ha contratado por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, solo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores del total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.”

resultado de un vínculo jurídico o legal que establece dicha obligación, para equilibrar que la circunstancia total sea pretendida en una sola persona, una vez sea satisfecha se abre el camino jurídico de la subrogación legal. Por importancia se traen a anotación las disposiciones normativas del Código Civil:

ARTICULO 1571. SOLIDARIDAD PASIVA. El acreedor podrá dirigirse contra todos los deudores solidarios conjuntamente, o contra cualquiera de ellos a su arbitrio, sin que por éste pueda oponérsele el beneficio de división.

ARTICULO 1579. SUBROGACIÓN DE DEUDOR SOLIDARIO. El deudor solidario que ha pagado la deuda o la ha extinguido por alguno de los medios equivalentes al pago, queda subrogado en la acción del acreedor con todos sus privilegios y seguridades, pero limitada respecto de cada uno de los codeudores a la parte o cuota que tenga este codeudor en la deuda.

Si el negocio para el cual ha sido contraída la obligación solidaria, concernía solamente a alguno o algunos de los deudores solidarios, serán estos responsables entre sí, según las partes o cuotas que le correspondan en la deuda, y los otros codeudores serán considerados como fiadores.

La parte o cuota del codeudor insolvente se reparte entre todos los otros a prorrata de las suyas, comprendidos aún aquellos a quienes el acreedor haya exonerado de la solidaridad.

ARTICULO 1668. SUBROGACIÓN LEGAL. Se efectúa la subrogación por el ministerio de la ley, y aún contra la voluntad del acreedor, en todos los casos señalados por las leyes y especialmente a beneficio:

...

3o.) Del que paga una deuda a que se halla obligado solidaria o subsidiariamente.

ARTICULO 1670. EFECTOS DE LA SUBROGACIÓN. La subrogación, tanto legal como convencional, traspasa al nuevo acreedor todos los derechos, acciones y privilegios, prendas e hipotecas del antiguo, así contra el deudor principal, como contra cualesquiera terceros, obligados solidaria y subsidiariamente a la deuda.

Si el acreedor ha sido solamente pagado en parte, podrá ejercer sus derechos relativamente a lo que se le reste debiendo, con preferencia al que solo ha pagado una parte del crédito.

102. Así mismo, el artículo 2344¹⁶ *ibidem*, señala que el hecho culposo o doloso imputable a varias personas las hace responsables solidariamente de los perjuicios causados.

¹⁶ "Art. 2344. Si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355. Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso.

103. La responsabilidad solidaria del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y la Asociación Mundos Hermanos ONG, se predica de ser las responsables del cuidado del menor bajo el Procedimiento de Restablecimiento De Derechos, causó el daño antijurídico ya analizado.

104. Lo anterior resulta relevante si se tiene en cuenta el artículo 2344 de Código Civil que señala lo siguiente:

C.C. Art. 2344. Si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355.

Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del presente inciso.

105. Dicha norma resulta concordante con el artículo 1568¹⁷ ídem, que el acreedor puede exigir la totalidad de la prestación a cualquiera de los deudores, no siendo indispensable la presencia de todos, al respecto el Consejo de Estado se ha pronunciado de la siguiente manera:

La solidaridad faculta al acreedor para demandar –a su arbitrio– a cualquiera de los deudores o a todos ellos de forma conjunta, “sin que le esté dada la facultad al juez de conocimiento de vincular de forma oficiosa o a petición de parte –como demandados principales–, a sujetos no citados por aquella”. Esto significa que los deudores solidarios no ostentan la calidad de litis consortes necesarios porque la presencia de todos ellos dentro del litigio no es indispensable para que el proceso pueda desarrollarse. Desconocer este hecho haría nugatorio uno de los beneficios de la solidaridad, el cual consiste, justamente, en la posibilidad de hacer exigible el cumplimiento de la totalidad de la obligación a una sola persona.¹⁸

¹⁷ C.C. Señala el artículo 1568:

“En general cuando se ha contratado por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, solo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores del total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.”

¹⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, consejero ponente: Danilo Rojas Betancourth, Bogotá D. C., veintiséis (26) de junio de dos mil catorce (2014), Radicación número: 41001-23-31-000-1994-07810-01(27283), Actor: Marco Tulio Rivera y Otros, Demandado: Departamento del Huila y otros, Referencia: Reparación Directa.

106. De conformidad con lo anterior, cuando los demandantes consideren que dos o más personas le causaron un daño que les es imputable, tiene la opción jurídica de demandarlas individual o conjuntamente, a su arbitrio.

107. Si estamos de acuerdo con lo anterior y tomamos como referencia los artículos 2344 y 1568 del C.C, transcritos anteriormente, según los cuales, cuando dos o más personas han cometido o causado “delito o culpa” (entiéndase daño antijurídico), responden solidariamente por la totalidad de los daños causados que les son imputables, significa que la parte actora puede demandar a su arbitrio, individual o conjuntamente la reparación a quienes le causaron el daño, sin importar su grado de participación en los mismos.

108. Ahora la responsabilidad únicamente la Asociación Mundos hermanos ONG porque materialmente a través de una cuidadora designada prestaba los servicios de cuidado materialmente al menor, porque si bien es cierto de acuerdo con la cláusula décima séptima¹⁹ del contrato de aporte No. 66-26-2018-189 el ICBF estaría indemne de cualquier responsabilidad, no se probó por parte del Instituto como ejerció su obligación de vigilancia²⁰ que legalmente le corresponde por estar en su cabeza la responsabilidad del cuidado de los menores que incluye en estos programas y porque era una obligación que se especificó en el referido contrato.

109. La responsabilidad no debe ser diferenciada para cada una sin que exista solidaridad, porque el único que puede renunciar²¹ a ella son los demandantes y las pretensiones de la demanda demuestran todo lo contrario.

¹⁹ **DÉCIMA SÉPTIMA: INDEMNIDAD DEL ICBF: EL CONTRATISTA** en el cumplimiento de sus obligaciones mantendrá indemne al ICBF contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a persona o propiedades de terceros, que se ocasionen durante la ejecución del presente contrato y que se deriven de sus actuaciones realizadas durante la ejecución del contrato.

²⁰ **TERCERA. OBLIGACIONES DEL ICBF.** El ICBF se obliga en especial a: 1. Ejercer la vigilancia y el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor del mismo.

²¹ Código Civil. **ARTICULO 1573. <RENUNCIA DE LA SOLIDARIDAD POR EL ACREEDOR>.** El acreedor puede renunciar expresa o tácitamente la solidaridad respecto de unos de los deudores solidarios o respecto de todos. La renuncia tácitamente en favor de uno de ellos, cuando la ha exigido o reconocido el pago de su parte o cuota de la deuda, expresándolo así en la demanda o en la carta de pago, sin la reserva especial de la solidaridad, o sin la reserva general de sus derechos.

Pero esta renuncia expresa o tácita no extingue la acción solidaria del acreedor contra los otros deudores, por toda la parte del crédito que no haya sido cubierta por el deudor a cuyo beneficio se renunció la solidaridad.

Se renuncia la solidaridad respecto de todos los deudores solidarios, cuando el acreedor consciente en la división de la deuda.

110. Ahora en cuanto al pago de la condena que pueda hacerse a través de la llamada en garantía al proceso se aportó la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 42-40-101028903 por ocurrencia de siniestro con vigencia desde el 01-12-2018 al 31-10-2019 en el que obra como asegurado el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF para garantizar la responsabilidad que pudiera surgir del contrato de aporte celebrado con la Asociación Mundos Hermanos ONG por una suma asegurada de \$390.621.000,00 por predios, labores y operaciones con un 10% deducible (ff. 1-29 archivo electrónico Contestación de Llamamiento).

111. En su contestación Seguros del Estado S.A. alegó que no existía prueba de la ocurrencia del siniestro, exclusión de daños causados con actividades ilícitas, la póliza solo amparaba perjuicios patrimoniales, prescripción derivada del contrato de seguro, porque la reclamación debía darse dentro de los 2 años siguientes a la ocurrencia del hecho.

112. Verificado los hechos de la demanda ha operado la prescripción ordinaria derivada del contrato de seguro en el presente, dado que la asegurada tuvo conocimiento desde el 26 de agosto de 2019, en que el menor de edad fue hospitalizado por las lesiones en el pie izquierdo y por la descripción que ellos mismo registraron en relato de la cuidadora, luego los 2 años²² vencían el 26 de agosto de 2021 y el llamamiento en garantía se realizó el 7 de diciembre de (ff. 1-26 archivo electrónico No. 22). No hay lugar a la prescripción extraordinaria, porque se encuentra acreditada la fecha de conocimiento.

113. En consecuencia, prosperando los argumentos de apelación de la demandante y encontrando probado el daño antijurídico y la atribución de la responsabilidad solidaria por ser procedente se procederá al análisis de los perjuicios solicitados.

²² Código de Comercio. ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

5. DE LA MEDIDA DEL DAÑO

5.1 Perjuicios morales

114.En la sentencia de primera instancia se solicitaron perjuicios morales de la siguiente manera:

NOMBRE COMPLETO	CALIDAD FRENTE A LA VÍCTIMA	INDEMNIZACIÓN SOLICITADA
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	80 SMLMV
Alexander Muñoz Villada	Padre	80 SMLMV
Melissa Muriel Álvarez	Madre	80 SMLMV
Yuliana Muñoz Betancur	Hermana	40 SMLMV
Sofía Ximena Muriel Álvarez	Hermana	40 SMLMV
María Celina Villada de Muñoz	Abuela	40 SMLMV
Jesús María Muñoz	Abuelo	40 SMLMV

115.El perjuicio moral es el detrimento del patrimonio interno del individuo ocasionado por los sentimientos de angustia, dolor, congoja, aflicción e impotencia que produce el hecho dañoso.

116.En cuanto a los perjuicios morales ha indicado el Consejo de Estado a través de su jurisprudencia que es posible presumirlos para el caso de los familiares más cercanos o en los que encuentre demostrado el parentesco, puesto que las bases de dicha relación están fundadas en el amor, la solidaridad y el afecto como una presunción de hombre.

117.La máxima Corporación lo ha expresado de la siguiente manera:

“Las reglas de la experiencia hacen presumir que el sufrimiento de un pariente cercano causa un profundo dolor y angustia en quienes conforman su núcleo familiar, en atención a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto, además de la importancia que dentro del desarrollo de la personalidad del individuo tiene la familia como núcleo básico de la sociedad”²³

²³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de enero 28 de 2009, Rad: 18073; M.P. Enrique Gil Botero.

“No es necesario establecer si las lesiones causadas fueron graves o leves, toda vez que esta distinción carece de sentido lógico y equitativo, por cuanto no es plausible de ninguna manera que la aflicción pueda establecerse a partir de una condición especial de las lesiones. En efecto, independientemente de la afectación física del lesionado, en una concepción de familia nuclear como la que impera en la sociedad colombiana, no resulta equitativo que ese padecimiento moral, su prueba y reconocimiento se condicione al resultado material del daño en cuanto a su mensurabilidad.

Así las cosas, para lo único que se debe tener en cuenta la gravedad o levedad de las lesiones, es para establecer la graduación del monto del perjuicio que se debe indemnizar”.²⁴

118.Los perjuicios morales deben ser tasados a criterios del Juez, sin embargo, en ellos debe tenerse en cuenta los parámetros jurisprudenciales que se han establecido como se expuso anteriormente, en aras de que se aplique en uniformidad para las víctimas en casos similares, sin embargo, no obviando particularidades del caso en concreto.

119.A partir de la sentencia de septiembre 6 de 2001, el Consejo de Estado abandonó la graduación en gramos oro y sugirió el reconocimiento en salarios mínimos legales mensuales vigentes, disponiendo que en los eventos en que se trate del máximo grado, la indemnización a reconocer será de 100 SMMLV²⁵.

120.Sobre el reconocimiento de los perjuicios morales ha dicho la máxima Corporación:

“Así las cosas, en esta oportunidad, la Sala reitera la necesidad de acreditación probatoria del perjuicio moral que se pretende reclamar, sin perjuicio de que, en ausencia de otro tipo de pruebas, pueda reconocerse con base en las presunciones derivadas del parentesco, las cuales podrán ser desvirtuadas total o parcialmente por las entidades demandadas, demostrando la inexistencia o debilidad de la relación familiar en que se sustentan.

Ahora bien, no puede perderse de vista que de tiempo atrás la jurisprudencia de esta Sala –y de la Corte Suprema de Justicia también–, ha soportado la procedencia de reconocimiento de este tipo de perjuicios y su valoración no solamente con fundamento en la presunción de afecto y solidaridad que surge del mero parentesco, sino que, acudiendo al *arbitrium judicis*, ha utilizado como criterios o referentes objetivos para su cuantificación las características mismas del daño, su gravedad y extensión, el grado de afectación en el caso a cada persona, vale decir, el conjunto de elementos o circunstancias de hecho que enmarcan la

²⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de septiembre 14 de 2011, Rad: 19031; M.P. Enrique Gil Botero.

²⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 6 de septiembre de 2001, expediente 13.232-15.646. MP. Alirio Eduardo Hernández Henríquez.

situación del demandante afectado, para, por vía del análisis de conjunto, debidamente razonado, llegar a concretar un monto indemnizatorio determinado que de ninguna manera puede asumirse como algo gracioso, nacido de la mera liberalidad del juez, y bajo esa concepción han de entenderse los lineamientos que la jurisprudencia ha llegado a decantar que en ese punto –el del quantum- obra como referente.²⁶

121.Sobre la tasación para el reconocimiento de perjuicios morales el Consejo de Estado unificó jurisprudencia en tres casos específicos: en caso de muerte (expedientes 26.251, 27.709, 32.988), en caso de lesiones personales (expediente 31.172) y en caso de privación injusta de la libertad (expediente 36.149).

122.En el caso de reconocimiento y liquidación de perjuicios morales por lesiones personales cuando de las mismas se ha establecido un grado de disminución de capacidad laboral, se tiene lo siguiente:

“Para el efecto se fija como referente en la liquidación del perjuicio moral, en los eventos de lesiones, la valoración de la gravedad o levedad de la lesión reportada por la víctima. Su manejo se ha dividido en seis (6) rangos:

GRAFICO No. 2					
REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	SMLMV	SMLMV	SMLMV	SMLMV	SMLMV
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

Deberá verificarse la gravedad o levedad de la lesión causada a la víctima directa, la que determinará el monto indemnizatorio en salarios mínimos. Para las víctimas indirectas se asignará un porcentaje de acuerdo con el nivel de relación en que éstas se hallen respecto del lesionado, conforme al cuadro.

La gravedad o levedad de la lesión y los correspondientes niveles se determinarán y motivarán de conformidad con lo probado en el proceso.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo

²⁶ Consejo de Estado Sección Tercera, sentencia del 24 de agosto de 2012 rad 24392. C.P. Hernán Andrade Rincón.

núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes). Tendrán derecho al reconocimiento de 100 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 80 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 60 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 40 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 20 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva, propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). obtendrán el 50% del valor adjudicado al lesionado o víctima directa, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se describe: tendrán derecho al reconocimiento de 50 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 40 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 30 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 20 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 10 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. Adquirirán el 35% de lo correspondiente a la víctima, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se indica: tendrán derecho al reconocimiento de 35 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 28 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 21 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 14 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 7 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 3,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. Se reconocerá el 25% de la indemnización tasada para el lesionado, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se señala: tendrán derecho al reconocimiento de 25 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 20 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 15 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 10 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 5 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 2,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). Se concederá el 15% del valor adjudicado al lesionado, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se presenta: tendrán derecho al reconocimiento de 15 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 12 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 9 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e

inferior al 40%; a 6 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 3 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 1,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 1% e inferior al 10%.”

123. De acuerdo con la historia clínica del menor Thiago alexander Muñoz Muriel como consecuencia de la infección adquirida padece quemadura en el pie izquierdo en segundo grado; no obstante lo anterior, al proceso no se allegó prueba alguna que determine grado alguno de disminución de la calidad laboral, por tanto la sala no atendiendo ningún porcentaje probado procederá a reconocer 20 SMLMV para la víctima directa y en el correspondiente porcentaje para los demás demandantes en un total de 100 SMLMV distribuidos de la siguiente manera:

Nombre	Calidad	Indemnización
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	20 SMLMV
Alexander Muñoz Villada	Padre	20 SMLMV
Melissa Muriel Álvarez	Madre	20 SMLMV
Yuliana Muñoz Betancur	Hermana	10 SMLMV
Sofía Ximena Muriel Álvarez	Hermana	10 SMLMV
María Celina Villada de Muñoz	Abuela	10 SMLMV
Jesús María Muñoz	Abuelo	10 SMLMV
TOTAL		100 SMLMV

124.La suma referida deberá reconocerse conforme al salario mínimo legal vigente a la ejecutoria de la presente providencia.

125.Aclara la sala si bien el menor Thiago Alexander Muñoz Muriel para el momento de los hechos se encontraba bajo cuidado de una cuidadora diferente a los demandantes por un proceso de restitución de derechos ello no implica que se haya desvirtuado la presunción de los perjuicios morales que se tiene para los familiares, en tanto la valoración que allí se hace corresponde a circunstancias ajenas al presente, inclusive los hechos que dieron origen al proceso de restablecimiento de derechos fue un accidente con un recipiente de agua en el cual no hubo actos de violencia en contra del menor y durante la permanencia

del menor bajo del cuidado del ICBF su padre ha expresado inconformismo con la atención que se le brinda y solicitó que ante la decisión de no ser devuelto al seno familiar se hiciera con una tía suya, lo que demuestra interés por el estado del menor y que huelga repetir, no son de competencia de la sala.

5.2 Daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencional o constitucionalmente amparados

126.A título de reparación integral solicito que las entidades accionadas:

- Publiquen en diario de amplia circulación nacional la sentencia condenatoria la providencia que ponga fin al proceso.
- Realicen un acto público de reconocimiento de responsabilidad frente a las lesiones que sufrió Thiago Alexander Muñoz Muriel en su extremidad inferior izquierda, mientras se encontraba bajo la custodia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- en un hogar operado por la Asociación Mundos Hermanos O.N.G.
- Pidan excusas públicas a nivel Departamental por los hechos ocurridos.

127.Así mismo se solicitó el reconocimiento de 80 SMLMV para Thiago Alexander Muñoz Muriel, porque las anteriores no son suficientes para reparar el daño.

128.La sala frente a lo anterior considera procedente que se haga la publicación de la presente providencia en la página web de la entidad y en lugar visible en la sede física. No se accede la publicación nacional o departamental en tratándose de un caso particular que no reviste trascendencia nacional.

129.No se reconocerá la suma por cuanto no se acreditó de qué manera se afectaron los derechos solicitados o en qué forma se modificaron las condiciones diarias y de vivencia del menor.

5.3 Daño a la salud

130. En la sentencia de primera instancia se negó el reconocimiento de dicho perjuicio.

131. En relación con el daño a la salud, derivado de una lesión a la integridad física de Thiago Alexander Muñoz Muriel, el Consejo de Estado hizo relación a este en sentencias de unificación dentro de los expedientes radicados No. 19031 y 38222 del 14 de septiembre 2011, en las que se señaló:

“De modo que, el “daño a la salud” –esto es el que se reconoce como proveniente de una afectación a la integridad psiocofísica– ha permitido solucionar o aliviar la discusión, toda vez reduce a una categoría los ámbitos físico, psicológico, sexual, etc., de tal forma que siempre que el daño consista en una lesión a la salud, será procedente determinar el grado de afectación del derecho constitucional y fundamental (artículo 49 C.P.) para determinar una indemnización por ese aspecto, sin que sea procedente el reconocimiento de otro tipo de daños (v.gr. la alteración de las condiciones de existencia), en esta clase o naturaleza de supuestos.

“Se reconoce de este modo una valoración del daño a la persona estructurado sobre la idea del daño corporal, sin tener en cuenta categorías abiertas que distorsionen el modelo de reparación integral. Es decir, cuando la víctima sufra un daño a la integridad psicofísica sólo podrá reclamar los daños materiales que se generen de esa situación y que estén probados, los perjuicios morales de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Sala y, por último, el daño a la salud por la afectación de este derecho constitucional.

“En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado daño a la vida de relación– precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud.

“En ese orden de ideas, el concepto de salud comprende diversas esferas de la persona, razón por la que no sólo está circunscrito a la interna, sino que comprende aspectos físicos y psíquicos, por lo que su evaluación será mucho más sencilla puesto que ante lesiones iguales corresponderá una indemnización idéntica. Por lo tanto, no es posible desagregar o subdividir el daño a la salud o perjuicio fisiológico en diversas expresiones corporales o relacionales (v.gr. daño estético, daño sexual, daño relacional familiar, daño relacional social), pues este tipo o clase de perjuicio es posible tasarlo o evaluarlo, de forma más o menos objetiva, con base en el porcentaje de invalidez decretado por el médico legista. (Subrayado fuera del texto original)

[...]

“Así las cosas, el daño a la salud posibilita su reparación considerado en sí mismo, sin concentrarse de manera exclusiva y principal en las manifestaciones externas, relacionales o sociales que desencadene, circunstancia por la cual este daño, se itera, gana concreción y objetividad en donde las categorías abiertas la pierden y, por lo tanto, permite garantizar los principios constitucionales de dignidad humana y de igualdad material.”

132.De acuerdo con parámetros jurisprudenciales, su liquidación se realiza así²⁷:

GRAVEDAD DE LA LESIÓN	VÍCTIMA
Igual o superior al 50%	100 SMMLV
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80 SMMLV
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60 SMMLV
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40 SMMLV
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20 SMMLV
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10 SMMLV

133.Para el caso concreto encuentra la sala encuentra que Thiago Alexander Muñoz Muriel padece quemadura de segundo grado en su pie izquierdo; sin embargo, no se acreditó disminución de capacidad laboral, por lo cual la sala reconoce el mínimo valor por lesión, es decir, que tiene derecho a una indemnización por concepto de daño a la salud equivalente a 10 salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha de ejecutoria de la presente providencia. Imagen aportada con la demanda:



²⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sala Plena consejero Ponente: Enrique Gil Botero, Bogotá D.C., veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014), Radicación Número: 05001-23-31-000-1997-01172-01(31170), Actor: Luis Ferney Isaza Córdoba y otros, Demandado: Nación-Ministerio De Defensa - Ejército Nacional, Referencia: Reparación Directa.

134.Se sintetiza:

Demandante	Calidad	Monto de indemnización por daño a la salud
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	20 smlmv
Total		20 smlmv

135.No hay lugar al daño a la salud peticionada para la señora madre y el padre, por cuanto no se acreditó el mismo y solo está permitido reconocerlo a la víctima directa de acuerdo con la lesión padecida.

136.Luego la suma referida deberá actualizarse al salario mínimo legal vigente a la ejecutoria de la presente providencia.

III. CONCLUSIÓN

137.Para la sala, debe revocarse la decisión que negó las pretensiones de la demanda, al encontrarse acreditada la responsabilidad en los perjuicios ocasionados al menor Thiago Alexander Muñoz Muriel durante su permanecía bajo cuidado de las demandadas en proceso de restitución de derechos, en ese orden, se procederá al reconocimiento de los perjuicios acorde con las pruebas y los parámetros jurisprudenciales.

IV.COSTAS

138. Condenar en costas de primera y segunda instancia al **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** y a la **Asociación de mundos Hermanos ONG** que resultaron vencidas, por cuanto de conformidad con los artículos 188 del CPACA, en concordancia con el numeral 4 del artículo 365 del CGP, dispone que éstas proceden cuando se revoque totalmente la del inferior, por tanto, serán condenadas en partes iguales a pagar las costas primera y segunda instancia, las cuáles serán liquidadas por la secretaría de primera instancia.

Respecto de las agencias en derecho, se reconocen las mismas a favor de la parte demandante y en contra del **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** y a la **Asociación de mundos Hermanos ONG** de conformidad con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016, proferido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, que en su artículo 5° determinó para primera instancia 3% al 10 % y segunda instancia entre 1 y 6 S.M.L.M.V.

Su liquidación se realizará por la secretaría del *a quo* y en la misma se incluirán como agencias en derecho en primera instancia el equivalente a 3% de lo reconocido y 3 S.M.L.M.V para segunda instancia en contra del **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** y a la **Asociación de mundos Hermanos ONG**.

139.En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA, SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN B**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia de 24 de agosto de 2023, proferida por el Juzgado Sesenta Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, D.C. – Sección Tercera, conforme lo expuesto en la parte considerativa, la cual quedará de la siguiente manera:

PRIMERO: DECLARAR administrativa, extracontractual y solidariamente responsable al **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** y a la **Asociación de mundos Hermanos ONG** del daño antijurídico ocasionado a la parte demandante con ocasión de los perjuicios causados al menor **Thiago Alexander Muñoz Muriel** ocurrido durante el proceso de restablecimiento de derechos entre el 27 de mayo de 2019 y el 28 de agosto de 2019, conforme lo expuesto en la parte considerativa.

SEGUNDO: CONDENAR solidariamente al **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** y a la **Asociación de mundos Hermanos ONG**, a pagar las siguientes sumas de dinero:

- **DAÑOS MORALES:**

La suma de **100 SMLMV** que se distribuirán de la siguiente manera:

La liquidación debe efectuarse con base en el salario mínimo legal vigente a la ejecutoria de la presente providencia.

Nombre	Calidad	Indemnización
Thiago Alexander Muñoz Muriel	Lesionado	20 SMLMV
Alexander Muñoz Villada	Padre	20 SMLMV
Melissa Muriel Álvarez	Madre	20 SMLMV
Yuliana Muñoz Betancur	Hermana	10 SMLMV
Sofía Ximena Muriel Álvarez	Hermana	10 SMLMV
María Celina Villada de Muñoz	Abuela	10 SMLMV
Jesús María Muñoz	Abuelo	10 SMLMV
TOTAL		100 SMLMV

REPARACIÓN INTEGRAL

El **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** y a la **Asociación de mundos Hermanos ONG** deberán realizar la publicación de la presente providencia en la página web de la entidad y de la asociación en caso de existencia y en lugar visible en la sede física.

DAÑO EN LA SALUD: a favor de **Thiago Alexander Muñoz Muriel** la suma de **20** salarios mínimos legales mensuales vigentes a la ejecutoria de la presente providencia.

TERCERO: NEGAR LAS PRETENSIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA realizado para Seguros del ESTADO S.A. por haber operado la prescripción derivada del contrato de seguro, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa.

CUARTO: La sentencia deberá cumplirse dentro de los términos previstos en los artículos 192 y 195 de la Ley 1437.

QUINTO: NO CONDENAR EN COSTAS DE PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.

SEGUNDO: Por Secretaría de la Sección **NOTIFICAR** el presente proveído a los correos electrónicos; notificaciones@legallgroup.com.co;

contacto@ogmagroup.co; notificaciones.judiciales@icbf.gov.co;
jose.calderon@icbf.gov.co; juan.giraldo@escuderoygiraldo.com;
abogado2@escuderoygiraldo.com; fredyospina@gmail.com; Igualmente se
notificará al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del
Estado.

TERCERO: Una vez ejecutoriada esta providencia, previas las anotaciones
secretariales de rigor, DEVOLVER el expediente al juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Proyecto discutido y aprobado en sala según acta de la fecha

HENRY ALDEMAR BARRETO MOGOLLÓN
Magistrado

FRANKLIN PÉREZ CAMARGO
Magistrado

CLARA CECILIA SUÁREZ VARGAS
Magistrada

DE

La presente providencia fue firmada electrónicamente por los magistrados que conforman la sala de decisión subsección B – Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca en la plataforma de la Corporación denominada SAMAI. En consecuencia, se garantiza su autenticidad, integridad, conservación y posterior consulta, de conformidad con el artículo 186 de la Ley 1437 de 2011.
La autenticidad e integridad de su contenido pueden ser validadas dirigiéndose al siguiente enlace:
<https://relatoria.consejodeestado.gov.co:8080/Vistas/documentos/validador.aspx>

RV: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2021-00259-01

Notificaciones Judiciales <Notificaciones.Judiciales@icbf.gov.co>

Lun 22/07/2024 9:17 AM

Para: Jose Gabriel Calderon Garcia <Jose.Calderon@icbf.gov.co>
CC: Representacion Judicial <representacion.judicial@icbf.gov.co>; Eliana Moreno Angulo <ElianaA.Moreno@icbf.gov.co>; Lina Paola Paez Ortegon <Lina.Paez@icbf.gov.co>; Leandro Alberto Lopez Roza <Leandro.Lopez@icbf.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (905 KB)
11001334306020210025901_12_SENTENCIA_Rad20210025901Proyec_0_20240717115853512_TAGrabarDetallereserva133658616314233764.pdf;

Cordial saludo,

Se remite la presente actuación para su conocimiento y posterior trámite.

Gestión procesos judiciales

Aquí puede ver los procesos judiciales en estado "Activo"

Seleccione un registro para realizar las acciones correspondientes:

Q 202100259

Buscar

Núm	Proceso migrado	Código único del proceso	Despacho inicial	Número EKDGUI	Demandantes	Demandados	Dependencia especial	Acción o medio de control	Valor económico inicial	Valor económico indexado	Abogado asignado
1		11001334306020210025900	JUZGADO 60 ADMINISTRATIVO DE LA SECCION TERCERA DE BOGOTA	2241013	ALEXANDER MUÑOZ VILLADA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - NIVEL CENTRAL		REPARACION DIRECTA	\$ 72.682.080,00	\$ 104.000.000,00	JOSE GABRIEL CALDERON GARCIA

Asignar

Terminar asignación

Removerse del proceso

Documentos soporte

Generar a PDF

Exportar

Cordialmente



Notificaciones Judiciales
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Representación Judicial
ICBF Sede de la Dirección General
Avenida Cr. 68 No. 64C - 75 Bogotá, Colombia
Teléfono: 601 4377630 Ext. 100434
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: scs03sb04tadmincdm@notificacionesrj.gov.co <scs03sb04tadmincdm@notificacionesrj.gov.co>
Enviado: viernes, 19 de julio de 2024 11:20

Para: Notificaciones Judiciales <Notificaciones.Judiciales@icbf.gov.co>; Jose Gabriel Calderon Garcia <Jose.Calderon@icbf.gov.co>; juan.giraldo@escuderoygiraldo.com <juan.giraldo@escuderoygiraldo.com>; abogado2@escuderoygiraldo.com <abogado2@escuderoygiraldo.com>; fredyospina@gmail.com <fredyospina@gmail.com>

Asunto: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2021-00259-01

Sección Tercera

CUNDINAMARCA-25000,viernes, 19 de julio de 2024

NOTIFICACIÓN No.42566

Señor(a):

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

email:notificaciones.judiciales@icbf.gov.co; Jose.Calderon@icbf.gov.co; juan.giraldo@escuderoygiraldo.com;

abogado2@escuderoygiraldo.com; fredyospina@gmail.com;

Cel:6014377630

Avenida carrera 68 No. 64 C - 76

ACTOR: ALEXANDER MUÑOZ VILLADA Y OTROS

DEMANDANDO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

RADICACIÓN: 11001-33-43-060-2021-00259-01

ACCION DE REPARACION DIRECTA - Apelacion Sentencia

Para los fines pertinentes me permito informarle que en providencia del 17/07/2024 el H. Magistrado(a) Dr(a) HENRY ALDEMAR BARRETO MOGOLLON de Sección Tercera , dispuso SENTENCIA en el asunto de la referencia.

Para consultar y visualizar el expediente ingrese al siguiente link de SAMAI: [URL Proceso](#)

Apreciado usuario en cumplimiento del Acuerdo PCSJA23-12068 del 16/05/2023, se informa que el medio dispuesto para la radicación de memoriales, solicitud de acceso virtual a los expedientes, solicitudes de citas, copias, entre otros, es la ventanilla de atención virtual, a la que podrá ingresar a través del siguiente enlace a la Ventanilla de Atención Virtual: [URL Ventanilla de Atención Virtual](#)

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por: BRIGITTE JOHANNA DUEÑAS SANTAMARIA

Fecha: 19/07/2024 11:20:32

Secretario

Se anexaron (2) documentos, con los siguientes certificados de integridad:

- Documento(1):Se enviarán otros documentos anexos
- Certificado(1) : 1CD0F4799FBAA227036B4C2C443FBCD61547F3EBD84024FB9405A1283C9A91B2

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link:

[URL Validador](#)

con-90224-APG

Por favor no imprima este correo electrónico a menos que sea necesario / disminuya el consumo del papel. Se han omitido las tildes y caracteres especiales para efectos de compatibilidad.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.