



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE POPAYÁN  
Carrera 4ª # 2-18. Tel. 8240802. Email: j08admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Popayán, treinta (30) de julio de 2021

Expediente: 19-001-33-33-008- 2016-00099-00  
Demandante: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA

### **Sentencia núm. 134**

#### 1.- ANTECEDENTES.

##### 1.1.- La demanda y postura de la parte actora.

El grupo accionante conformado por FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA, EUGENIO IBARRA, ENNI IBARRA ACOSTA, JAMES IBARRA ACOSTA, SALOMON IBARRA ACOSTA, MARIELA IBARRA ACOSTA, EDY IBARRA ACOSTA, HERNÁN IBARRA ACOSTA, por intermedio de apoderado judicial instauraron demanda bajo el medio de control de reparación directa para obtener la declaración de responsabilidad administrativa y patrimonial del DEPARTAMENTO DEL CAUCA- SECRETARÍA DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E., y la CLÍNICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA, con ocasión de los perjuicios que presuntamente les fueron causados con motivo de la muerte del señor EDGAR IBARRA ACOSTA, el 6 de febrero de 2014, cuando se encontraba recluido en la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza.

Como supuestos fácticos, se relata en la demanda, que el señor EDGAR IBARRA ACOSTA se encontraba afiliado a Asmet Salud EPS, ingresó por urgencias del Hospital Nivel I de El Bordo el 23 de enero de 2014, con un cuadro clínico de Hiporexia, acompañado de alteración en el comportamiento, agresividad por ocasiones, lenguaje incoherente y pensamiento ilógico, procediendo a remitirlo a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza I.P.S., por continuar con comportamiento psicótico y paranoia, pese a los medicamentos suministrados.

Que el señor Edgar Ibarra Acosta ingresó a urgencias por un dolor abdominal y que no presentaba comportamiento psicótico, como se afirmó en el Hospital, razón por la cual, en principio no aceptaron la reclusión de su familiar en la clínica de salud mental, sin embargo, debieron dejarlo recluido, pues les señalaron que luego no sería recibido.

Que el 29 de enero de 2014 fue visitado en la clínica por el señor Enni Ibarra Acosta, luego de lo cual, encontrándose en la Terminal de Transportes de Popayán le fue informado que el señor Edgar Ibarra se había escapado de la clínica, saltando la reja y que desconocían su paradero. Pese a que pusieron en conocimiento a diferentes autoridades la desaparición del señor Ibarra Acosta, no tuvieron colaboración para su búsqueda, por lo cual, fue la familia quien procedió a buscarlo en inmediaciones de la clínica, hasta el 6 de febrero de 2014, día en el cual fue encontrado sin vida, a escasos 80 metros de la clínica, en un lugar que ya había sido inspeccionado varias veces.

Que el Hospital Nivel I de El Bordo debió prestar un servicio médico con base en los protocolos para determinar si el señor Edgar Ibarra Acosta era un paciente psiquiátrico, puesto que, de acuerdo con las anotaciones de la historia clínica, no se encuentra justificación para catalogarlo como tal y para trasladarlo a la clínica de salud mental, máxime

si se tiene en cuenta que la noche en que estuvo en hospitalización, pasó una noche tranquila y sin ningún contratiempo.

En relación con la clínica de salud mental Nueva Esperanza, se afirma que es responsable de la muerte del señor Edgar Acosta Ibarra, pues se encontraba en la obligación de garantizar la seguridad y custodia del paciente. Frente al departamento del Cauca, se afirma que es responsable de la prestación del servicio de salud y al determinar su prestación a través de un tercero, debe responder solidariamente por el daño causado; y finalmente, respecto de la Superintendencia Nacional de Salud, afirma que es responsable del daño alegado, por cuanto no ejerció la obligación de vigilancia sobre la clínica de salud mental.

En el escrito de contestación de las excepciones y en la etapa de alegatos de conclusión, la parte accionante se sostuvo en las pretensiones de la demanda, argumentado que el señor Edgar Acosta Ibarra fue ingresado a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza, remitido del Hospital Nivel I de El Bordo, amparados en un diagnóstico errado, pues él consultó por un dolor abdominal y fue considerado paciente psiquiátrico sin ninguna justificación, asimismo, que no se garantizó la seguridad y vida del paciente, puesto que desapareció y fue encontrado sin vida. Que las entidades son responsables por la muerte del señor Acosta Ibarra, bajo el título de imputación de falla en el servicio.

## 1.2.- La postura y argumentos de las entidades demandadas.

### 1.2.1.- De la E.S.E. Hospital Nivel I de El Bordo.

El mandatario judicial de esta entidad, en tiempo contestó la demanda, señalando que no se presenta una falla en el servicio ya que la entidad médica prestó la atención médica al señor Edgar Ibarra Acosta, conforme los protocolos médicos establecidos para el cuadro clínico que presentaba, y por lo cual, está justificado el traslado del paciente a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza IPS. En cuanto a lo sucedido bajo la custodia de la clínica, señaló que son hechos ajenos a la E.S.E.

Argumenta que la parte actora censura la remisión del señor Ibarra Acosta a la clínica de Salud Mental, sin sustento probatorio, puesto que, conforme a la historia clínica, requería atención especializada para la determinación de esquizofrenia, aclarando que fue atendido por profesionales idóneos que determinaron el mencionado diagnóstico.

Que no existe material probatorio que acredite la falla en el servicio, puesto que no está debidamente probado el nexo causal entre la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta y el proceder médico de la E.S.E. Hospital Nivel I de El Bordo, con lo cual, deben despacharse de manera desfavorable las pretensiones frente a la entidad que representa. Propuso las excepciones que denominó: "Inexistencia del nexo causal y responsabilidad del demandado", "Inexistencia de falla en el servicio" y la "Innominada o Genérica".

La defensa técnica de la Empresa Social del Estado guardó silencio en la etapa de alegatos de conclusión.

### 1.2.2.- De la Superintendencia Nacional de Salud.

Dentro del término previsto en la Ley, a través de mandatario judicial esta entidad se opuso a las pretensiones de la demanda, considerando que, con base en las funciones y competencias asignadas legalmente, y al material probatorio allegado al proceso, no existe nexo causal entre el daño y el actuar de la entidad, aclarando que no se ejercen funciones de coadministración con las empresas promotoras de salud, como tampoco con las instituciones prestadoras de servicios de salud, pues no ejerce la prestación de los servicios de salud.

Señala que, con base en los hechos expuestos en la demanda, el hecho generador del daño causado a los accionantes deviene de la falta de atención médica y cuidado del señor Edgar Ibarra Acosta en la E.S.E. Hospital de El Bordo y posteriormente en la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza, reiterando que no se encuentra dentro de sus funciones la prestación de servicios médicos, por lo cual, el deceso no puede ser imputable a la

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Superintendencia de Salud, por acción o por omisión, por negligencia, impericia o imprudencia. Propuso como excepciones: “Hecho de un tercero”, “falta de legitimación en la causa por pasiva”, “Causa eficiente-Determinación”, “Inexistencia de la obligación”, y la “Excepción genérica”.

En la etapa de alegatos de conclusión, la defensa técnica de la entidad se sostuvo en los argumentos expuestos en su contestación, considerando que el hecho generador del daño proviene de una actividad ajena a las funciones de la Superintendencia de Salud, configurándose la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, máxime si se tiene en cuenta que en el cuerpo de la demanda no se señala de manera clara la falla en la cual incurrió esta entidad, reiterando que no intervino en la prestación del servicio médico del señor Edgar Ibarra Acosta.

Concluyó que *“... si bien la Superintendencia Nacional de Salud ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control sobre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las mismas se ejercen de manera general y posterior, por lo que no se observa cómo su actuar pueda ser la “causa adecuada” del daño reclamado, pues jurídicamente el daño no proviene de la acción u omisión de ninguno de sus agentes.”* Y solicitó se nieguen las pretensiones de la demanda.

### 1.2.3.- Del departamento del Cauca- Secretaría de Salud.

La entidad territorial demandada, a través de mandataria judicial, se opuso a la prosperidad de las pretensiones de los accionantes, señalando que, con base en los hechos narrados, la entidad no tuvo a su cargo, por no ser de su competencia, la prestación de los servicios de salud requeridos por el señor Edgar Ibarra Acosta, es decir, no se encuentra acreditado el nexo causal entre el daño y el hecho generador, y, en consecuencia, no es procedente derivar responsabilidad a la entidad.

Destaca que los profesionales de la salud que atendieron al señor Ibarra Acosta no tienen vinculación laboral o contractual alguna con el departamento del Cauca, asimismo, que la E.S.E. Hospital Nivel I de El Bordo y la Clínica de salud Mental Nueva Esperanza cuentan con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y no existe con estas entidades ningún tipo de relación en virtud de las actividades que desarrollan.

Aclara que la clínica de Salud Mental Nueva Esperanza fue habilitada para prestar sus servicios el 27 de julio de 2012, luego de haberse efectuado la autoevaluación y constatado el cumplimiento de condiciones y requisitos para la prestación de sus servicios, comprometiéndose y obligándose desde ese momento a mantener las condiciones mínimas de habilitación durante la vigencia de la misma. En cuanto a las funciones de inspección, vigilancia y control por parte de la entidad territorial, recalca que se pueden ejercer en cualquier momento, para el caso de la clínica Nueva Esperanza señala que el 10 de marzo y 29 de mayo de 2014 se realizó visita, en virtud de noticia de los hechos de la presente demanda en un periódico de la ciudad, no porque se hubiera presentado queja o denuncia alguna, y se determinó que cumplía con los requisitos mínimos para la prestación de los servicios médicos, es decir, que la entidad territorial ha cumplido con las funciones de vigilancia y control.

Manifestó que, de acuerdo con las competencias asignadas a las entidades territoriales en el sector salud, se circunscribe a la dirección, coordinación y vigilancia del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en el territorio de su jurisdicción, asimismo, en cuanto a la prestación del servicio de salud, se limita a actividades de coordinación y gestión, actividades que, de forma oportuna, aduce se han realizado.

Señaló que el señor Edgar Ibarra Acosta se encontraba afiliado, en estado activo en Asmet Salud EPS para el día de su fallecimiento, perteneciendo al régimen subsidiado, razón por la cual se descarta que hubiera pertenecido a la población pobre no asegurada a cargo del departamento del Cauca, contrario a ello, afirma que, con base en los hechos de la demanda, se solicita la declaratoria de responsabilidad por fallas en la atención médica que recibió el señor Edgar Ibarra Acosta, reiterando que no es función del departamento del Cauca la prestación directa de los servicios de salud.

Recalca que la E.S.E Hospital I de El Bordo y la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza se encuentran habilitadas para la prestación de los servicios médicos, habilitación que informa, a la fecha de contestación de la demanda se encuentra vigente, de esta manera cumplen las funciones de inspección, vigilancia y control. Propuso las excepciones que denominó: “falta de legitimación en la causa por pasiva”, “Inexistencia del derecho invocado y exclusión de la responsabilidad del demandado departamento del Cauca”, “falta de presupuestos de responsabilidad por ausencia de nexo de causalidad por presentarse el hecho de un tercero”, “Ausencia del elemento axiológico del daño” y la excepción innominada.

El departamento del Cauca guardó silencio en la etapa de alegatos de conclusión.

#### 1.2.4.- De la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza I.P.S.

Actuando a través de mandatario judicial y en término oportuno, esta entidad de carácter privado contestó la demanda señalando su oposición a la prosperidad de las pretensiones manifestando que la clínica presta a sus pacientes la seguridad necesaria para su hospitalización, conforme los estándares de la normatividad vigente en el tema de clínicas para pacientes mentales, recalcando que el caso del señor Edgar Ibarra Acosta ocurrió de manera excepcional, no previsible. Respecto de la muerte del paciente señaló que ocurrió cuando ya se había fugado de la clínica y por tal razón, es un hecho ajeno a la clínica, aunado al relieve y estado del terreno, que ocasionó su autolesión al haber escalado una malla de 4 metros, seguida de alambre de púas.

Señala que la clínica cumplía con los protocolos necesarios para su funcionamiento como una IPS de salud mental, cumpliendo con protocolos para la seguridad y custodia del paciente, con instalaciones acorde a los estándares normativos, con personal idóneo y especializado en el área.

Manifiesta que al señor Edgar Ibarra Acosta se le aplicaron los procedimientos correctos y oportunos para su condición, se actuó con diligencia y cuidado garantizando la seguridad y custodia del paciente, señalando que actualmente no se conciben tratamientos con medidas de encierro, fuerza e inmovilización y no es posible designar un vigilante para cada paciente, destacando que este estaba medicado con “levomepromazina”, medicamento que no lo calmó, lo único que podría calmarlo era un cuarto bajo llave o haberlo inmovilizado, proceder antiético, inhumano, que atenta contra la dignidad del paciente, procedimientos que esta clínica no aplica.

Propuso las excepciones que denominó: “falta de legitimación en la causa por pasiva y falta de relación de causalidad”, “Inexistencia del derecho invocado y exclusión de la responsabilidad del demandado” y la “Excepción innominada”.

La defensa de la entidad guardó silencio en la etapa de alegatos de conclusión.

#### 1.2.5.- De la entidad llamada en garantía– Seguros del Estado S.A.

El llamamiento en garantía fue realizado por la E.S.E Hospital Nivel I El Bordo.

Asistida de mandataria judicial, esta entidad aseguradora se opuso a las pretensiones de la demanda, hasta tanto se demuestre en el curso del proceso que efectivamente la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo haya incurrido en culpa en la responsabilidad que se le atribuye, derivada de una presunta negligencia médica, situación que no se encuentra acreditada, puesto que, con base en las pruebas arrojadas al proceso, se demostró una atención oportuna y acorde con las patologías presentadas por el paciente.

Propuso las excepciones que denominó: “Excepción genérica”, “ausencia de responsabilidad de parte de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.”, “inexistencia de nexo causal”, “exoneración de culpa por cumplimiento de obligación de medio”, “Indebida tasación de perjuicios morales”, “ausencia de prueba sobre los presuntos perjuicios patrimoniales causales”.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

En cuanto al llamamiento en garantía, dijo que la póliza existente con la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo tiene una serie de condiciones, exclusiones y cláusulas que deben ser debidamente estudiadas y adecuadas al caso concreto, sin embargo, señaló que no existe responsabilidad en cabeza de la Empresa Social del Estado demandada. Propuso las excepciones frente al llamamiento en garantía que denominó: "Límite de responsabilidad de la póliza llamada en garantía", "Deducible de la póliza" y la "Excepción genérica".

En la etapa de alegatos de conclusión, la entidad aseguradora se sostuvo en los argumentos expuestos en la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía, señalando que la E.S.E. Hospital Nivel I de El Bordo no tiene responsabilidad en la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta. Asimismo, reiteró lo correspondiente al contrato de seguro de la póliza de la Empresa Social del Estado.

### 1.3.- Intervención del Ministerio Público.

La representante del Ministerio Público delegada a este despacho no presentó concepto en esta instancia.

## 2.- CONSIDERACIONES.

### 2.1.- Presupuestos procesales de competencia y caducidad del medio de control.

Por la cuantía y el lugar de los hechos, este juzgado es competente para conocer del asunto en primera instancia, según los artículos 140 y 155 # 6 de la Ley 1437 de 2011.

En cuanto a la caducidad del medio de control de reparación directa, encontramos que los hechos fundamento del litigio ocurrieron de la siguiente manera, el señor Edgar Ibarra Acosta desapareció el 28 de enero de 2014, fue encontrado sin vida el 4 de febrero de 2014, por lo que se tenía para presentar la demanda hasta el 5 de febrero de 2016.

Se presentó solicitud de conciliación prejudicial el 18 de diciembre de 2015, se entregó la constancia de la audiencia de conciliación fracasada por parte de la Procuraduría 183 Judicial I para Asuntos Administrativos el 17 de marzo de 2016, y la demanda se presentó ese mismo día, es decir, se hizo en el término oportuno según lo dispuesto en el artículo 164 numeral 2 literal j) del CPACA.

### 2.2.- Problemas jurídicos.

Tal y como se determinó en la etapa de fijación del litigio, corresponde determinar si hay lugar a declarar a las entidades demandadas administrativamente responsables por la muerte del señor EDGAR IBARRA ACOSTA el 4 de febrero de 2014. Para ello deberán establecerse las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales presuntamente se fugó el señor Ibarra Acosta de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S.

Asimismo, determinar si el diagnóstico establecido en la E.S.E. Hospital El Bordo en la atención recibida por el señor Edgar Ibarra Acosta correspondió a los síntomas que presentó a su ingreso, y si requería el traslado a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S.

En caso afirmativo, analizar si hay lugar a reconocer los perjuicios reclamados por el grupo accionante y la responsabilidad de la entidad llamada en garantía.

Igualmente, se absolverá:

- (i) ¿Cuál es el régimen de responsabilidad estatal por el que se estudiará el presente asunto?
- (ii) ¿Las entidades demandadas demostraron la configuración de las eximentes de responsabilidad que alegan en su defensa?

### 2.3.- Tesis.

El Despacho accederá a las pretensiones de la demanda, considerando que la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta es imputable a la clínica de salud mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., atendiendo a que se acreditó que el actuar negligente de la institución fue determinante para la ocurrencia de los hechos, en virtud de la posición de garante frente al paciente psiquiátrico.

Se declarará la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la Empresa Social del Estado hospital Nivel I El Bordo, el departamento del Cauca y la Superintendencia Nacional de Salud.

### 2.4.- Razones que soportan la decisión.

Para explicar la tesis planteada se abordarán los siguientes temas: (i) Lo probado en el proceso, (ii) Marco jurídico, (iii) Juicio de responsabilidad, (iv) Responsabilidad de la entidad llamada en garantía, y (v) perjuicios.

PRIMERA: Lo probado en el proceso.

#### Parentesco:

- Con base en la copia del folio del registro civil de nacimiento con acta nro. 232, se acreditó que EDGAR IBARRA ACOSTA, es hijo de FRANCISCA ACOSTA y EUGENIO IBARRA -folio 4 cuaderno de pruebas-.
- Con base en la copia de los folios de los registros civiles de nacimiento, se acreditó que son hermanos de EDGAR IBARRA ACOSTA: HERNÁN IBARRA ACOSTA, MARIELA IBARRA ACOSTA, EDY IBARRA ACOSTA, JAMES IBARRA ACOSTA, SALOMÓN IBARRA ACOSTA, ENNI IBARRA ACOSTA -fl. 23 a 28 cuaderno principal, respectivamente-.

#### En cuanto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos:

- El 4 de febrero de 2014 falleció el señor EDGAR IBARRA ACOSTA -fl. 18 del cuaderno principal-.
- El señor Edgar Ibarra Acosta se encontraba afiliado a Asmet Salud E.P.S., en el régimen subsidiado.
- El 4 de febrero de 2014 el personero del municipio de Patía solicitó a Asmet Salud EPS informar las acciones y medios utilizados en la búsqueda del señor Edgar Ibarra Acosta y exigió resultados contundentes, aduciendo que era un paciente psiquiátrico y requería continuar con su tratamiento médico.
- Se remitió copia de la historia clínica del señor Edgar Ibarra Acosta por atenciones recibidas en el Hospital Nivel I el Bordo, de la cual se destacan las siguientes anotaciones:

*"Fecha ingreso: 01/23/2014  
Hora Ingreso: 9:53:11 PM (...)*

*ANAMNESIS*

*MOTIVO DE CONSULTA NO COME NI DUERME Y ESTÁ MUY NERVIOSO*

*ENFERMEDAD ACTUAL*

*PACIENTE QUIEN ES TRAIIDO A URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HIPOREXIA, ACOMPAÑADO DE ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO, AGRESIVIDAD POR OCASIONES, LENGUAJE INCOHERENTE, PENSAMIENTO ILÓGICO.*

*PACIENTE PREVIAMENTE SANO SIN ANTECEDENTE DE NINGUNA IMPORTANCIA.*

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

*PACIENTE QUIEN PERSISTE PSICOTICO Y PARANOIDE A PESAR ME (Sic) ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, POR EL MOMENTO SE DEJA EN OBSERVACIÓN Y SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A UN NIVEL DE ADECUADA COMPLEJIDAD.*

(...)

*DIAGNÓSTICO*

*DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:*

*DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE"*

*"NOTAS DE ENFERMERIA*

*Fecha 24/01/2014 Hora Nota 6:49:42*

*QUEDA PACIENTE EN SALA DE OBSERVACIÓN, PTE PASA BUENA NOCHE, DUEME TRANQUILO, SIGNOS VITALES ESTABLES."*

*"NOTA DE EVOLUCIÓN*

*PACIENTE QUEIN(Sic) PASA LA NOCHE TRANQUILO, DUERME, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE*

*PACIENTE EN SEXTA DECADA DE LA VIDA, SE NOTA DESCUIDO DE LA PRESENTACIÓN PERSONAL(Sic) COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO, NEGATIVISTA, POCA INTERACCIÓN CON EL ENTREVISTADOR, DISCURSO BREVE, BISÍLABO, NO SE NOTA AGRESIVO, NO IDEAS DELIRANTES, NIEGA ALUCINACIONES, NIEGA ILUSIONES, ORIENTADO EN PERSONA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR.*

*SE CONTINÚA MANEJO INTRAMURAL A LA ESPERA DE ACEPTACIÓN EN INSTITUCIÓN DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD.*

*PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN CLÍNICA NUEVA ESPERANZA INFORMA JEFE GABRIELA A SORANYELI DAZA DE ASMET SALUD*

*SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN.*

(...)

*DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:*

*DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO*

(...)

*FARMACOLOGICOS*

*1. LEVOMEPRMAZINA SOLUCION ORAL (...)*

*2. HALOPERIDOL TABLETA (...)"*

*"DATOS DE EGRESO DEL PACIENTE*

*Motivo del Egreso: REMISION*

*Pronóstico: BUENO*

*Destino: REMISIÓN A OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD.*

*Diagnóstico del Egreso: TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO."*

- *Obra copia de historia clínica del señor Edgar Ibarra Acosta, por atenciones recibidas en la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza, del cual, se destacan las siguientes anotaciones:*

- *Notas de evolución realizadas por médico psiquiatra:*

*24/01/2014*

*"19:55*

*Paciente de 53 años de sexo masculino, procedente del Bordo Cauca con diagnóstico de Esquizofrenia paranoide. Con cuadro clínico de 8 días de evolución con hiporexia, cambio de comportamiento, agresividad y lenguaje incoherente, insomnio.*

*AP: Paciente previamente sano a excepción de gastritis.*

*EF: Paciente intranquilo, orientado, con lenguaje coherente*

*(...)*

*Se continua con el manejo iniciado en El Bordo levomepromazina... gotas y haloperidol tab..."*

*27/01/2014*

*"18:30 horas*

*Paciente con episodio sicótico tardío, tranquilo, desorientado, ansioso, afecto plano, con respuestas incoherentes. Examen físico normal."*

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

28/01/2014

"07:20

*Pte quien ha permanecido intranquilo e inquieto, su pensamiento es incoherente, realiza todo tipo de conductas grotescas, suspicaz. Hay aparentes ideas delirantes, mal estigmatizadas. Pendiente que le autoricen el TAC."*

29/01/2014

"19:50 horas

*No se pudo evaluar porque se fugó en las horas de la tarde.  
Paciente se fuga imposible evaluar"*

#### Notas de enfermería:

28/01/2014

*"7+00 Recibo pcte (Sic) en su habitación desorientado en T. L y R. pcte (Sic) que se le promueve el autocuidado. Recibe y tolera los medicamentos formulados. Sin complicaciones.*

*13+00 Entrego pcte (Sic) ambulatorio somnoliento, con buena presentación personal, recibió y toleró los Mtos (Sic) más la vía oral, descansa toda la mañana. No se observan signos de agresividad. Queda con SV estables.*

*13+00 Recibo pte (Sic) ambulatorio aparentemente tranquilo, alerta al llamado, conciente (Sic), pte (Sic) en habitación de aislamiento, pte (Sic) sin complicación alguna, pte (Sic) con signos vitales estables, elimina espontáneo.*

(...)

*18+00 Recibo paciente en la habitación aislado por intento de fuga conciente (Sic) orientado en persona recibe y tolera vía oral. Sin dificultad pte (Sic) con S.V. estables".*

29/01/2014

*"7:00 Entrego paciente en cama pasa buena noche logra conciliar el sueño. Recibio (Sic) y tolero (Sic) dieta más la medicación sin dificultad elimina espontáneo al dialogo no es conciente (Sic) paciente con signos vitales estables.*

(...)

*13+00 Entrego paciente en su cuarto. Conciente (Sic), tranquilo, alerta al llamado, Pte (Sic) continúa en aislamiento por orden medica (Sic). Pte (Sic) maniaco en ocasiones diálogo incoherente. Ingirió y tolera la dieta más la medicación. Elimina espontáneo. Queda con signos vitales estables.*

*13+00 Recibo paciente ambulatorio, tranquilo porque está dialogando con sus familiares quienes han venido hoy a visitarlo desde temprano, visita que ha sido permitida por el administrador Fernando Romero y Jefe Gabriela, se le llama a la medicación y recibe y tolera ½ tableta de clozapina ordenada por el médico. Paciente continua con la visita. Se le toman SV PA 130/80. T° 36.6. FC 84x´. R/22x´ queda estable y con (ilegible) mentales. Orientado en lugar y persona, desubicado en tiempo, con buena presentación personal y más hiperactivo.*

*15+30 Se le pide a la familia del pcte (sic) que por favor se retiren ya porque llevan mucho tiempo de horas de visita y que no se les permite más ya que hoy no es día de visita entienden y salen. Se despiden del familiar. Pcte (Sic) se torna irritable y ansioso porque se fueron los familiares, se pasa al cuarto.*

*16+00 Se escucha la malla detrás del lavadero de la clínica y observa que hay alguien atrás, corremos con varios ptes (Sic) a verificar y observo que el pcte (sic) se fuga saltando la malla de seguridad ya que es muy baja. Inmediatamente salgo con 2 ptes (Sic) mas (Sic) Alex y Jonier a perseguirlo hasta el río abajo pero no lo hallamos, buscamos toda esta zona abajo y se les pregunta a 2 trabajadores que nos encontramos abajo, pero refieren que no han visto a nadie.*

*Se busca más casi por una hora y nos devolvemos por el aguacero acá a la Unidad inmediatamente se le hace reporte a la Jefe Gabriela quien está de turno. Que no se halla el pcte (Sic) por la parte de abajo y la otra aux Angela y el psicólogo Wilson tampoco lo hallan por la carretera abajo que salen también a la búsqueda haber (Sic) si de pronto se hubiera salido más abajo, la Jefe llama al CAI de la paz y se llama también al 123 quien contestan y se les deja informe de la fuga del pcte (Sic) y refieren que ya mismo mandan a revisar y van a estar buscándolo. Seguimos en espera de hacerlo.*

*16+30 Se le informa al CAI policía barrio La Paz sobre la fuga del paciente, se dan características de la forma como va vestido con uniforme de la clínica, uniforme negro con*

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

*verde y chaqueta blanca con Rojo, también se les informa a los familiares del paciente sobre su fuga, se le explica que después de la salida de la institución el paciente se torna ansioso, agresivo y esto pudo ser el motivo de la fuga.*

*18+20 Llega una motorizada de la policía y se le da las indicaciones del pte (Sic) como iba vestido contextura y edad, se indica la hora de la fuga y por qué parte se fugó.*

*18+36 Llega familiar del pte (sic) Edgar Ibarra a preguntar sobre el pte (Sic), se le informa lo mismo que la jefe Gabriela le a (Sic) comentado via (Sic) telefónica. El refiere que va a buscar e informar a los demás familiares."*

*30/01/2014*

*"8:00 Se envía personal asistencial y jefe coordinador de la búsqueda Fernando Romero jefe de personal a búsqueda por los alrededores de la clínica."*

*31/01/2014*

*"9:10 Se envía personal disponible a continuar búsqueda del paciente hacia la zona sur, se reparten y se pregunta a la policía sobre información de paciente, pero ellos no tienen respuesta sobre él."*

*1-02/2014*

*"Se envía personal de disponibilidad a búsqueda hacia El Bordo y su residencia, también se envía a búsqueda de zona norte.*

*3-02/2014*

*"Se continua búsqueda de personal disponible el administrador Fernando Romero, en vía al sur, al norte y alrededores, no se reporta su aparición.*

*16:00 Llegan funcionarios de la Fiscalía, de la Unidad Investigativa quienes preguntan por el caso del pte (Sic) Edgar Ibarra y traen fotocopias para pegar por el sector, se le informa que ya hemos colocado fotos por el sector, que estamos en la búsqueda y que esto está haciendo (Sic) coordinado por el administrador Fernando Romero y la JF (Sic) Gabriela López. La JF (Sic) Alix les informa que el paciente se fugó de la Unidad y les muestra por donde se fue, ellos dejan sus datos el sr. Ary Rengifo coordinador del área N.N. desaparecidos y el Sr Felipe Fajardo Unidad Investigativa celular 3183472016 y fijo 8232449 quienes refieren que cualquier razón se les llame a informar."*

*4/02/2014*

*"8:15 Se continúa búsqueda con personal disponible en zona sur, zona norte, no hay respuesta.*

*13:00 Se desplaza personal disponible a la vereda Quintana a búsqueda y pega de afiches.*

*14+30 Llegan familiares de paciente para continuar búsqueda por alrededores de clínica, se desplazan junto con el administrador, familiares que insisten en la búsqueda nuevamente por los alrededores de la clínica, donde se había buscado antes y minutos después lo encuentran muerto más o menos a 200 mts (Sic) de la puerta sur de la clínica donde se encuentra. Se informa a las autoridades inmediatamente CAU de B/ La Paz."*

- Se remitió formato para reporte de eventos adversos, de 30 de enero de 2014, en el cual se indica:

*"DESCRIPCIÓN DEL EVENTO O INCIDENTE ADVERSO*

*Paciente salta la reja zona sur de la Clínica Nueva Esperanza, paciente con Dx. Episodio psicótico de aparición tardía.*

*(...)*

*ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS*

- *Elevar la malla a 1 metro ½ aproximadamente*
- *Instalar cámaras en la parte sur de la clínica."*

- Se allegó copia de historia clínica del señor Edgar Ibarra Acosta, por atenciones recibidas en el Hospital Nivel I de El Bordo, con anterioridad al 24 de enero de 2014, en la cual se relacionan los siguientes diagnósticos:

1. 09/09/2003: dolor de oído
2. 18/05/2010: Herida del brazo.
3. 31/10/2011: herida de dedo de la mano sin daño de las uñas
4. 14/11/2011: herida de dedo de la mano sin daño de las uñas
5. 30/10/2012: herida del cuero cabelludo.

- Se allegó por parte de la Fiscalía Seccional 01- de la Unidad de vida e integridad personal, investigación penal nro. 19001-6000-602-2014-00881, adelantada de oficio, por el delito de homicidio, siendo víctima el señor Edgar Ibarra Acosta, del cual se destacan las siguientes piezas procesales.

- Reporte de iniciación, en el cual se señaló:

*"EL DÍA DE HOY 04/02/2014 SIENDO LAS 16:20 HORAS LA CENTRAL DE RADIO INFORMA QUE (Sic) SOBRE EL HALLAZGO DE UN CUERPO SIN VIDA EN ESTADO DE DESCOMPOSICIÓN EN LA VEREDA LOS LLANOS, CUYA INFORMACIÓN FUE VERIFICADA Y CONFIRMADA POR LA PATRULLA DEL CUADRANTE; SOLICITANDO LA PRESENCIA DEL PERSONAL DE ACTOS URGENTES, POR TAL MOTIVO PERSONAL ANTES MENCIONADO BAJO LA COORDINACIÓN DEL SEÑOR PATRULLERO DUBERNEY MORENO LONDOÑO SE DESPLAZAN EN EL LABORATORIO MOVIL DE CRIMINALÍSTICA CON EL FIN DE REALIZAR DILIGENCIAS JUDICIALES A LAS QUE HALLA (Sic) LUGAR."*

- Entrevista realizada al señor Hernán Ibarra Acosta, hermano de la víctima, quien señala:

*"Mi hermano Edgar Ibarra Acosta se encontraba desde el 24 de enero del presente año en el establecimiento "Nueva Esperanza", ya que se encontraba enfermo de esquizofrenia, pero según dictamen médico, el cual anteriormente llevamos a mi hermano Edgar al hospital Nivel I de El Bordo, ya que nos informaron que padecía de dicha enfermedad, en donde nos dijeron que mi hermano sería remitido a una clínica de reposo en la ciudad de Popayán, por esta razón lo remitieron a esta clínica NUEVA ESPERANZA, quienes según el seguro donde mi hermano estaba afiliado ASMET SALUD, sería un establecimiento digno y con medidas de seguridad y le iban a brindar todas las normas de salud; la verdad por mi parte no tenía conocimiento del lugar donde sería trasladado mi hermano, pero mis hermanos si sabían el lugar, por esta razón tengo conocimiento que uno de mis hermanos llamado SALOMON IBARRA el día que llegó a dicho establecimiento lo quería llevar de nuevo, por lo que se dio cuenta que este lugar no cumple con las medidas necesarias, en este lugar le dijeron a mi hermano que si lo sacaba de NUEVA ESPERANZA, no lo recibían de nuevo y el debería firmar un acta de compromiso responsabilizándose del estado de mi hermano.*

*Después para el miércoles 29 de enero, mi hermano ENNI IBARRA lo visitó y le dejó unos elementos de aseo y según lo que él me cuenta me dijo que mi hermano EDGAR estaba coherente ya que le habló normal, pero que él no estaba a gusto y quería quedarse, pero él estaba consiente que él debía quedarse en esa clínica para mejorar su salud; mi hermano ENNI abandonó esta clínica y yo a eso de las 16:00 horas recibí una llamada de parte de la Clínica NUEVA ESPERANZA de que él se había escapado de ese establecimiento, por esa razón iniciamos la búsqueda por este sector y llegamos hasta el departamento del Valle del Cauca, por todos lados, pero sin ningún resultado, aunque los funcionarios de NUEVA ESPERANZA al llegar por este sector y ellos nos manifestaron que no siguiéramos buscando por este sitio ellos ya habían buscado por este sector, y hasta el día de hoy que aproximadamente 14:30 horas recibí una llamada de mi hermano SALOMON quien me comunica que habían encontrado a mi hermano EDGAR cerca a la clínica, en estado de descomposición y yo al trasladarme al sitio me di cuenta que mi hermano EDGAR se encontraba a aproximadamente a 300 metros de la clínica, es el sitio donde frecuentemente realizábamos el barrido para la búsqueda. (...)"*

- Informe Pericial de necropsia nro. 2014010119001000033 de 5 de febrero de 2014, en el cual se indica:

*"(...)*

#### *PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA*

*Diagnósticos anatomopatológicos: 1. Historia de enfermedad y reclusión en IPS Nueva Esperanza, 2. Cadáver en estado de putrefacción fase cromática y enfisematosa que coincide con la ventana de muerte de 7 días. 3. Trauma cerrado cérvico-toraco-abdominal con: a) fracturas múltiples costales, b) Contusión pulmonar severa bilateral, c) Contusión miocárdica, d) Contusión de riñón derecho, e) contusión de bazo. 4. Trauma craneano leve frontal, con hematoma sub galeal, 5. Múltiples laceraciones superficiales en miembros superiores espalda y miembros inferiores.*

#### *ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL*

*CONCLUSIÓN PERICIAL: Hombre de 53 años con Historia de enfermedad y reclusión en la IPS Nueva Esperanza, es encontrado en estado de putrefacción fase cromática y*

*enfisematosa que coincide con la ventana de muerte de 7 días, al examen se observa: Trauma cerrado cérvico-toraco-abdominal con: Fracturas múltiples costales, contusión de riñón derecho, Contusión de bazo, hematoma sub galeal frontal, Múltiples laceraciones superficiales en miembros superiores espalda y miembros inferiores. Causa básica de muerte: Contundente-Compatible con caída de altura. Manera de muerte: violenta-sin precisar, con base en la escasa información consignada en el acta, y sin contar con la historia clínica de la IPS en mención, y la correlación de estos escasos datos con los hallazgos de autopsia, se deja a criterio de la autoridad del caso con base en el proceso investigativo el determinar la verdadera manera de muerte. (...)"*

- **Se realizó entrevista al señor OSCAR JAIRO ROMERO GARCÍA, administrador de la clínica de salud mental Nueva Esperanza S.A.S quien señaló:**

*"PREGUNTADO: Con relación a los hechos ocurridos el día 29 de enero del presente año, diga en forma clara y precisa lo que sepa al respecto o tenga para manifestarnos, CONTESTO, el paciente Edgar Ibarra Acosta fue remitido desde el hospital de la localidad del municipio del (Sic) Bordo el día 24 de enero del presente año, con el diagnóstico de episodio psicótico de aparición tardía, desde ese día pernoctaba en nuestras instalaciones, en donde se le presta un servicio como lo es de psiquiatría, medicina general, psicología, terapia ocupacional y alimentación, todo este procedimiento se realiza según la EPS a la cual este afiliado, en el caso del señor, él estaba afiliado a la EPS Asmet Salud, llevaba cinco días en nuestras instalaciones y el 29 de enero de 2014, llegó a nuestras instalaciones el señor ENNI IBARRA quien manifiesta ser hermano del paciente y refiere venir del municipio del bordo (Sic), las visitas no están permitidas entre semana, pero al ver que este señor venía desde el municipio de bordo (Sic) se adoptó por dejarlo entrar, este señor entro (Sic) tipo dos y media de la tarde y duraron hablando con el hermano más o menos una hora, a eso de las tres y media aproximadamente el hermano dijo que se iba, ya siendo las cuatro de la tarde aproximadamente el auxiliar de enfermería Andrés se percata que por la parte de atrás de la clínica el señor Edgar Ibarra sale corriendo y salta la cerca, el auxiliar de enfermería me cuenta que al ver cuando este señor salta la cerca él no pudo hacer lo mismo y da la vuelta por la puerta principal para salir detrás del (Sic) avisando a todos los que estaban en ese lugar como lo era, la psicóloga, la enfermera jefe, y a todos los funcionarios de la misma, de inmediato se procedió a avisarle a la Policía para que nos ayudara a buscarlo, es de anotar que a mí me avisó la enfermera jefe Gabriela López Fernández, en donde yo le di vía telefónica instrucciones manifestándoles que estuvieran pendientes por ahí, ya que él no estaría muy lejos, a la hora me volvieron a llamar de la clínica y me dicen que estaba lloviendo muy duro y que por tal motivo se suspendería la búsqueda, también me ostentan (Sic) que los policías habían llegado a colaborar con la búsqueda, la enfermera jefe me cuenta que ella avisó al familiar quien lo acababa de visitar y él se devolvió a ayudar a buscarlo, a mí me informaban todo vía telefónica ya que yo me encontraba en la oficina de Popayán realizando labores administrativas, horas de la noche escampo (Sic) ya era muy difícil buscar en horas de la noche, por lo cual se suspende y al siguiente día los mismos funcionarios de la clínica siguen con la búsqueda, en donde no se logró ubicar este paciente, es de anotar que por el lado donde él se escapó ahí (Sic) una pendiente muy pronunciada, la cual hacía más difícil la búsqueda, ese mismo día jueves 30 de enero el hermano del paciente se dirigió hasta el municipio del bordo (Sic) pensando que de pronto llegaría halla (Sic), nosotros estábamos muy pendientes llamando al hermano haber (Sic) qué noticias tenía (Sic), pero el (sic) nos manifestaba que al bordo (Sic) no había llegado, el día viernes 31 de enero yo les dije a unos funcionarios de la clínica, que se desplazaran hasta el municipio del bordo a buscarlo y el otro auxiliar de enfermería se desplazó hasta el municipio de Coconuco y Santander de Quilichao, a verificar si de pronto hubiese llegado a esos lugares, el día sábado el hermano de la víctima ENNI IBARRA llego (Sic) nuevamente a la clínica y se fueron nuevamente a hacer la búsqueda por el lado donde se había escapado, cuya búsqueda fue infructuosa, nosotros procedimos hacer un comunicado de prensa donde se informaba de los rasgos del paciente, nombre y edad, para que si de pronto alguien tenía alguna información del paciente nos la suministrara, así aso (Sic) y el día martes y aún no teníamos información del paciente, el día martes a eso de la una de la tarde, nuevamente llego (Sic) el hermano con otros cinco o seis familiares del paciente, llegaron a la clínica y nos dijeron que necesitaban realizar nuevamente la búsqueda por el lugar donde se había escapado, que necesitaba que alguien de la clínica los acompañara, la persona que los acompañó fue el jefe de personal, el señor Fernando Romero y a eso de las dos y treinta de la tarde uno de los familiares lo encontró el cuerpo sin vida del paciente, en una vegetación espesa a una distancia aproximada de doscientos metros del sitio de fuga, una vez hecho el hallazgo del cuerpo se procedió a dar información a las autoridades competentes para realizar el levantamiento del cadáver. PREGUNTADO. al cuidado de quien se encontraba el paciente Edgar Ibarra*

CONTESTO. *el (Sic) está al cuidado de la clínica la nueva esperanza y fue remitido del hospital del bordo (Sic) por orden la EPS Asmet Salud a la cual estaba afiliado, PREGUNTADO manifieste a esta unidad investigativa qué tipo de seguridad posee estas instalaciones, CONTESTO, en la clínica tiene un cerramiento en maya (Sic) galvanizada a una altura de dos con cuarenta metros y remate en alambre de pua (Sic), la cual se encuentra vigilada por un circuito de televisión, y también los auxiliares y médicos mantienen muy pendientes de los pacientes. (...)*”.

- Se realizó nueva entrevista al señor Hernán Ibarra, quien señaló:

*"PREGUNTADO, con relación a los hechos ocurridos el día 23 de enero de 2014, mi hermano Esgar (Sic) Ibarra Acosta fue remitido del hospital del (Sic) Bordo supuestamente a una clínica en la ciudad de Popayán, la clínica Nueva Esperanza, donde nosotros pensamos que lo iban a intervenir los psicólogos y los psiquiatras y que iba a ser bien cuidado en el centro clínico la Nueva Esperanza, donde me llaman el día 29 de enero aproximadamente las 4 de la tarde y me informan que Esgar (Sic) se había escapado y luego inmediatamente llamé a mi hermano ENNI que se encontraba visitándolo ese día y el (Sic) se encontraba en la terminal y se devuelve a la clínica Nueva Esperanza donde no reside (Sic) ninguna clase de apoyo para la búsqueda. PREGUNTA como (Sic) fue la búsqueda. CONTESTA. Yo por mi parte en el primer momento en que se perdió mi hermano comenzamos por nuestros medios, porque los funcionarios de la clínica se les vio una apatía o negligencia en buscar a mi hermano y nunca hubo un acompañamiento por parte de los señores enfermeros ni miembros del hospital y donde fue hallado el cadáver siempre me decían los de la clínica que no lo buscara por el sitio porque ya habían barrido por ahí y por las casas que se encuentran alrededor de la clínica y el día lunes yo visité la clínica y al preguntar por mi hermano a los directivos les noté mucha dudas y mucho nerviosismo por parte de ellos y ellos me decían que ellos estaban en la búsqueda, pero nunca tuvimos acompañamiento por parte de ellos, y por eso yo dejo como constancia que la muerte de mi hermano es muy raro y de parte de nosotros la búsqueda fue por parte de los familiares, hermanos, familiares, amigos en el sector del Valle, vía al Tambo, la vía al Huila y mi hermano SALOMON que el (Sic) fue el que lo trajo a la clínica Nueva Esperanza y él no estuvo de acuerdo que estuviera hay (Sic) por la calidad de atención y luego de decirle a los directivos del (Sic) la clínica nueva esperanza (Sic) le hace un correctivo que si lo sacaban hay (Sic) no lo volvían a recibir. PREGUNTO: Cómo era el estado de su hermano en el momento de encontrarlo. CONTESTO: Que el cuerpo y la forma en que encontramos a mi hermano en la posición intacto y el sitio que parece que lo habían colocado de una manera muy rara y no tiene secuelas para decir que se halla (Sic) volado y el cuerpo está en una pendiente y no tenía ningún (Sic) clase de maltrato y yo pienso que lo colocaron en ese sitio y por pasar 7 días por eso quiero que se aclaren los hechos y que page (Sic) el culpable porque la muerte de mi hermano ESGAR (Sic). Mi hermano ESGAR (Sic) me manifestó 5 días antes que sentía un dolor estomacal como si tuviera gastritis y luego lo remetimos (Sic) a la clínica del (Sic) Bordo donde lo vio el médico general del hospital del (Sic) Bordo donde lo vio el médico de turno y el (Sic) fue llevado por mi otro hermano ENNI y luego sigo con el dolor y el (Sic) fue trasladado por orden del médico general que se encontraba de turno en el hospital nivel 1 del (Sic) Bordo Cauca de ahí fue trasladado a la clínica Nueva Esperanza y sin ningún motivo porque mi hermano ESGAR (Sic) se encontraba consciente de todo y el (Sic) no tenía ninguna clase de problemas mentales para que lo remitieran a ese lugar y por eso nunca estuve de acuerdo que mi hermano estuviera hay (Sic) en la clínica Nueva Esperanza. PREGUNTA: Manifieste usted el trato recibido por parte de funcionarios de la Clínica Nueva Esperanza hacia su hermano. CONTESTO: Tenían a los pacientes dopados, la droga que le suministran allá es muy fuerte, a los que se ponen agresivos los encierran en unos calabozos, he escuchado comentarios de que los maltrataban. PREGUNTA: Manifieste usted si se encuentra algún testigo, que manifieste lo sucedido con su hermano. CONTESTO: Mi hermano Salomón, Enni, y el personal médico. PREGUNTA: Manifieste usted si su hermano tenía algún problema psiquiátrico. CONTESTO: Ninguno. (...)*”.

- Se realizó entrevista al señor Enni Ibarra, y sus argumentos coinciden con lo señalado por el señor Hernán Ibarra Acosta, son consistentes en afirmar que el señor Edgar Ibarra Acosta no padecía ninguna enfermedad psiquiátrica, que consultó en el hospital de El Bordo por un dolor estomacal, que era una persona consiente, que lo reconoció el día que fue a visitarlo en la clínica y era coherente en su diálogo. Refiere que el día que su hermano se fugó los funcionarios de la clínica no lo buscaron, él emprendió la búsqueda solo, pero empezó a llover y oscureció y no fue posible continuar. Días posteriores señala los familiares continuaron con la búsqueda y fue encontrado el 4 de febrero. Resalta que no

entiende por qué fue enviado a una clínica de salud mental, sin antes haberse realizado exámenes para determinar su diagnóstico.

- Entrevista del señor Salomón Ibarra Acosta, quien en su versión coincide con la de sus hermanos, refiere que el señor Edgar Ibarra empezó con dolor estomacal, y que no podía dormir, despertaba a altas horas de la noche y debía trabajar trasnochado, que no recibía comida porque le caía mal. Fue llevado al Hospital de El Bordo y remitido a la clínica Nueva Esperanza, pero aclara que el comportamiento del señor Edgar era normal, nunca presentó comportamiento extraño, nunca decía incoherencias. Manifiesta que no quería dejarlo en la clínica Nueva Esperanza, pero le señalaron que no lo recibirían después. Señala que él fue quien lo encontró el 4 de febrero de 2014. Es consistente en señalar que su hermano no presentaba problemas psiquiátricos.
- El 29 de abril de 2014, la Fiscalía 01-001 Unidad de Vida e Integridad Personal, ordenó el archivo de la investigación penal, por la causal atipicidad de la conducta.

#### Respecto de la habilitación y funcionamiento de la clínica de salud mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S.:

- El Área de calidad de los servicios de salud del departamento del Cauca, en oficio nro. ACS – 121 de 13 de abril de 2016, informó al apoderado de la señora Francisca Acosta:

*“Respecto al punto a) la ley 715 de 2001 establece en el artículo 43 y siguientes; las competencias que le corresponde a las (Sic) entidad territorial en relaciona a las funciones de inspección, vigilancia y control a los distintos prestadores de salud; funciones que se han cumplido a cabalidad por el área Calidad de los servicios de la Secretaría Departamental de Salud del Cauca.*

*No obstante, lo anterior, el área de Calidad de los servicios de la Secretaría Departamental de Salud del Cauca, realizo (Sic) visita de inspección, vigilancia y control a la Clínica de Salud Mental “Nueva Esperanza” IPS Popayán, el día 10 de marzo de 2014, por queja relacionada a los hechos ocurridos al señor EDGAR IBARRA ACOSTA.*

*Así las cosas, una vez realizado el informe de la visita presentado por el profesional verificador, se evidencia incumpliendo (Sic) de estándares de habilitación que amerita solicitar apertura de investigación administrativa de la IPS; investigación que se encuentra en curso en la Subsecretaría Departamental de Salud del Cauca.*

*Respecto al punto b); Debido al incumplimiento de estándares conforme a la normatividad vigente en relación a las condiciones para la habilitación, se inició una investigación en contra de la citada IPS por hechos distintos a los anteriormente mencionados, dicha investigación se resolvió mediante Resolución 00065-01-2016 de fecha 26 de enero de 2016. (...).”*

- Obra constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, expedido por la secretaría departamental de salud del Cauca- Área de calidad de los servicios de 23 de septiembre de 2016, en la cual se señaló:

*“Que el prestador de servicios de salud CLÍNICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA SAS, en su sede de prestador CLINICA DE SALUD MENTAL NUEVA ESPERANZA SAS del municipio de POPAYÁN- departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción...”*

Se señaló en dicha constancia que cuentan con los servicios de psiquiatría o unidad de salud mental, internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas, psicología, psiquiatría y terapia ocupacional.

- Se allegó informe de visita de inspección, vigilancia y control, realizado por el área de calidad de los servicios, de la secretaría de salud del departamento del Cauca,

con base en visita realizada a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. el 10 de marzo de 2014, de la cual se destaca la siguiente información:

"(...)

4.- OBJETO DE LA VISITA

"(...)

QUEJA

"(...)

DESCRIPCIÓN:

Queja a través del Periódico relacionado con una fuga del señor EDGAR IBARRA ACOSTA C.C. 10.690.778, perteneciente a ASMET Salud"

"(...)

<i>Procesos Prioritarios Asistenciales</i>	
5.1 Guía de Atención Clínica Integral del Paciente con Esquizofrenia	Cuentan Con Documento ESQUIZOFRENIA V01, con fecha de elaboración octubre de 2012. Con evidencia científica III-A. Efectivamente está incluida en esta guía la posibilidad de contar con un TAC, mismo que no se alcanzó a tomar por cuanto el día de la fuga se tomaría.
(...) Actas/Reuniones/Comités para tratar el asunto de la presente visita	Cuentan con acta de conformación de comité Técnico científico mediante resolución 002 de 2012. Se lleva a Comité el caso objeto de visita mediante el registro de Formato para Reporte de Evento Adverso a Nombre del Usuario de fecha 30 01 de 2014. Se hace sesión y queda un plan de acción relacionado con: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organización de Búsqueda Activa de usuario.</li> <li>2. Elevación de maya (Sic) a 1.5 mts (Sic) alrededor de zona que se comunica con el exterior de la Clínica</li> <li>3. Comprar e instalar dos cámaras más.</li> </ol>
(...)	
<i>Seguimiento a Riesgos</i>	
9.1 Procesos de evaluación y seguimiento a riesgos en el servicio de urgencias (Fichas técnicas de indicadores de urgencias).	Cuentan con ficha técnica de la Resolución 1446 de 2006, pero no están específicos para la IPS, por cuanto hay es un impreso de toda la norma.  Clasificar los indicadores según IPS y Ajustar fichas a la realidad local.
<i>II. OTROS RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</i>	
<i>ASPECTOS EVALUADOS</i>	<i>OBERVACIONES</i>
1. Estado de afiliación: EDGAR IBARRA ACOSTA con C.C. No. 10690778 del (Sic) Bordo Cauca.	Entidad: Por historia clínica se evidencia pertenecer a ASMET SALUD
2. Revisión de Historia clínica: Entrega de Historia Clínica del señor EDGAR IBARRA ACOSTA con C.C. No. 10690778 del Bordo Cauca	Ingreso: 24/01/2014 19:55 Horas MC: Remitido del (Sic) Bordo Cauca EA: Paciente de 55 años de edad procedente del (Sic) Bordo Cauca de Sexo Masculino, con Diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide con cuadro clínico de 8 días de evolución hiporexia, cambios del comportamiento, agresividad, lenguaje incoherente e insomnio. Paciente sano a excepción de gastritis. Se maneja con Levomepromacina por 4 mgs (Sic) gotas, 10 gotas cada 12 horas y haloperidol tab 10 mg 2 cada 12 horas (FIRMA Médico General y Psiquiatra).  Evolucionado por Psiquiatría el: 25 de enero de 2014 (Solicita TAC Cerebral Simple y Contrastado).

	<p>26 de enero de 2014 Igual manejo          27 de enero de 2014 Igual Tratamiento          28 de enero de 2014 Igual manejo          29 de enero de 2014 Igual Manejo Deja registro de la Fuga.</p> <p>Existen notas de Enfermería Diarias inclusive hasta el 4 de febrero, fecha en la que es encontrado mas o menos a 200 mts (Sic) de las instalaciones muerto.</p> <p>SE ANEXAN 5 FOLIOS DE NOTAS DE ENFERMERÍA.</p>
3. Cultivos Realizados en Áreas	No hacen.
4. Otros que aporta la entidad: Si los hay.	<p>Cuentan con Protocolo de Seguimiento a Fugas de fecha 14/02/2014 V001 Con vigencia 2 años. Se cumplió a cabalidad según lo reportado en el flujograma.</p> <p>Se anexa 7 fotos de cumplimiento plan de acción (Cámaras y mallas).</p>

(...)

#### 10. CONCLUSIONES

A. Si bien es cierto, los Procesos Generales que se enmarcan en la prestación de servicios de la entidad, en cuanto a requisitos para Habilitación de Servicios no permiten evidenciar Riesgos severos que aumenten la inseguridad para la prestación de servicios, también lo es, que se requiere Visitar (Sic) nuevamente para verificar el cumplimiento de lo normado en Calidad.

B. Importante que el caso sea llevado a evaluación por comité de Historias Clínicas por cuanto se debe aclarar Oportunidad para toma de TAC.

C. Reubicación del área de medicamentos y aplicar lo normado para cumplir con este estándar.

D. Existen registros adecuados en Historia clínica que demuestran claro seguimiento al paciente.

E. Es importante que la entidad avance en realizar autoevaluación según resolución 1441 de 2013 y desarrollen procesos aplicados a la Institución.

F. Al verificar fallas en Talento Humano, Procesos prioritarios, Medicamentos, Referencia y Contrareferencia, se hace necesario seguimiento y visita a la entidad para exigir lo mínimo definido en la norma.

G. Amerita Investigación administrativa ante el incumplimiento de varios estándares según Decreto 1011 de 2006 y resolución 1441 de 2013.

11. Se considera necesaria la apertura de una investigación de tipo administrativo (...)".

- Se remitió copia del acta nro. 121 de 29 de mayo de 2014, denominada Acta de levantamiento de medida de seguridad de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S., por parte del Área de Calidad de los Servicios del departamento del Cauca, en la cual, entre otros aspectos, se señaló el levantamiento de las medidas sanitarias, respecto del servicio de "farmacodependencia".
- Mediante Resolución nro. 00065-01-2016 de 26 de enero de 2016 la secretaría de salud del departamento del Cauca impuso sanción de multa equivalente a 104 smldv, es decir, \$ 2.390.107, por infracciones al artículo 7 del Decreto 1011 de 2006, condiciones de capacidad tecnológica y científica.

En la parte motiva del acto administrativo, se señala, entre otros aspectos:

"El presunto incumplimiento de los servicios de salud se detalla en el acta de imposición de medida de medida de seguridad No. 220 de fecha 28/10/2013, así:

"(...)

**CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA DEL ACTA No. 220 DE FECHA 28/10/2013**

SERVICIO	CÓDIGO/CRITERIO INCUMPLIDO	OBSERVACIONES
PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	Talento humano Código 1.4 Resolución 1043 de 2006	No cuenta con estudio de suficiencia de personal de acuerdo a la capacidad instalada y a la demanda de atención para cada uno de los usuarios.
CUIDADO AGUDO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA	Código 1.16.1.17 Resolución 1043 de 2006	No cuenta con método general veinticuatro (24) horas
CUIDADO INTERMEDIO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA	Código 1.1 y 1.5 resolución 1315 de 2006 Modalidad hospitalaria	No cuenta con trabajador social.
FARMACODEPENDENCIA		Cuenta con psicóloga sin hoja de vida. Uno de los servicios auxiliares de enfermería no cuenta con hoja de vida. Todo el personal no cuenta con entrenamiento certificado en área de salud mental. Todo el personal no cuenta con contratos laborales legalizados. Todo el personal no cuenta con entrenamiento certificado en el manejo de personas con adicción a sustancias psicoactivas.

Teniendo en cuenta lo anterior, el prestador **NO CUMPLE** las Condiciones Básicas Mínimas para la prestación de los servicios de Salud Habilitados, con lo cual se encuentra en riesgo inminente la prestación de los mismos y no hay seguridad para los pacientes atendidos, por lo tanto, y según lo dispuesto en el Artículo 576 de la Ley 9 de 1979, se requiere imponer las **MEDIDA(S) DE SEGURIDAD** consistente en:

(...)  
**SUSPENSIÓN TOTAL DEL SERVICIO (...)**”.

**Respecto de la habilitación de la Empresa Social del Estado Hospital Nivel I El Bordo.**

- Obra constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, expedido por la secretaría departamental de salud del Cauca- Área de calidad de los servicios de 23 de septiembre de 2016, en la cual se señaló:

*"Que el prestador de servicios de salud E.S.E. HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, en su sede de prestador E.S.E. HOSPITAL NIVEL I EL BORDO del municipio de PATÍA- departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción..."*

Entre los servicios médicos que presta la Empresa Social del Estado, con base en el formulario de inscripción, no se encuentran los servicios de psicología o psiquiatría.

**SEGUNDA:** Marco jurídico.

El artículo 2 de superior consagra los fines esenciales del Estado colombiano, entre ellos, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política; así como asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Igualmente, señala que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Por su parte, el artículo 90 consagra la cláusula general y explícita de responsabilidad patrimonial del Estado por los daños antijurídicos que le sean imputables, ya sea por la acción o la omisión de las autoridades públicas. De acuerdo con dicha cláusula, para que se materialice la responsabilidad se requiere de dos elementos que deben concurrir: (i) la existencia de un daño antijurídico y, (ii) que sea atribuible a la entidad pública bajo alguno de los títulos de imputación.

El primer elemento que debe abordarse es el daño antijurídico, entendido doctrinaria y jurisprudencialmente como el detrimento que es causado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Luego entonces, no basta con demostrar el hecho dañoso, sino que el interesado debe probar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que permitan atribuirlo al Estado.

En lo que respecta al segundo elemento, cuyo estudio únicamente se realizará en el evento de hallar probado el daño antijurídico, cabe señalar que no existe consagración constitucional de un régimen de responsabilidad especial, por lo que corresponde al juez determinar el soporte jurídico de su decisión, haciendo parte los títulos de imputación de la motivación de la sentencia. Así lo ha dicho el Consejo de Estado<sup>1</sup>:

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

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

Con base en el litigio planteado desde la audiencia inicial, se deberán abordar los siguientes subtemas dentro del marco jurídico.

### 2.1.- Responsabilidad del Estado por falla médica por error en el diagnóstico – falla probada en el servicio.

La Sección Tercera del Consejo de Estado, de manera reiterada ha señalado que, en materia de responsabilidad del Estado, por la prestación de los servicios de salud, el título de imputación aplicable es el subjetivo, específicamente la falla probada en el servicio<sup>2</sup>, y en este sentido es posible configurarse dicha responsabilidad cuando se acredite la falta, así como el nexo de causalidad con el daño antijurídico:

*"Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de*

<sup>1</sup> Sentencia del 22 de noviembre de 2012. M.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2006, rad. 15772, M.P. Ruth Stella Correa Palacio; sentencia de 30 de noviembre de 2006, rad. 15201- 25063, M.P. Alier Hernández Enríquez; sentencia de 30 de julio de 2008, rad. 15726, M.P. Myriam Guerrero de Escobar.

*la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicios y que dicha falla fue causa eficiente del daño.”<sup>3</sup>*

Asimismo, la Alta Corporación ha señalado, que la falla en el servicio médico puede derivarse por acción y por omisión, y uno de los momentos que cobran mayor relevancia en la prestación del servicio médico, lo constituye el diagnóstico, puesto que, con él se define el tratamiento a seguir, esto manifestó el máximo Tribunal<sup>4</sup>:

*“Por lo tanto, en tales eventos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever, siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento y, en fin, de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera diferente a como lo aconsejaba la lex artis.*

*Uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico lo constituye el diagnóstico, porque a partir del mismo se define el tratamiento posterior<sup>5</sup>. Las fallas en el diagnóstico de las enfermedades y el consecuente error en el tratamiento están asociadas, regularmente, a la indebida interpretación de los síntomas que presenta el paciente o a la omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto. Por lo tanto, cuando el diagnóstico no es conclusivo, porque los síntomas pueden indicar varias afecciones, se incurre en falla del servicio cuando no se agotan los recursos científicos y técnicos al alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente. A este respecto, la Sala ha destacado en varias de sus providencias, lo señalado por la doctrina:*

*[E]l respeto a tales deberes, que debe darse en todos los casos, es de máxima exigencia cuando el enfermo presenta un cuadro polimorfo en sus síntomas y signos, que haga difícil el diagnóstico, obligando a emitir únicamente diagnósticos presuntivos. En tales circunstancias deben extremarse los medios para llegar a formular un diagnóstico cierto. Deben agotarse los análisis y demás recursos de la medicina actual. Empero no es suficiente su solicitud; es preciso su realización en tiempo oportuno -sin dilaciones o demoras inútiles- y su posterior estudio por el médico<sup>6</sup>”.*

Mas adelante, señaló:

*“En los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados de un error de valoración, deberá estar demostrado que el servicio médico no se prestó adecuadamente porque se omitió interrogar al paciente o a su acompañante sobre la evolución de los síntomas que lo aquejaban; no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria<sup>7</sup>, omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos a su alcance para confirmar o descartar un determinado diagnóstico<sup>8</sup>; dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente, incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad<sup>9</sup>.*

---

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 23 de junio de 2010, exp. 19.101 C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

<sup>4</sup> Consejo de estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia de 3 de octubre de 2016, C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

<sup>5</sup> VASQUEZ FERREIRA, ROBERTO. Daños y Perjuicios en el Ejercicio de la Medicina, Biblioteca Jurídica Dike, 1993, pág. 78.

<sup>6</sup> MOSSET ITURRASPE, JORGE: Responsabilidad Civil del Médico, Editorial Astrea, Buenos Aires, 1985, 1º reimpresión, pág. 125 y 126.

<sup>7</sup> Consejo de Estado, sentencia de 10 de febrero de 2000, Sección Tercera. Exp. 11.878, C.P. Alier Eduardo Hernández.

<sup>8</sup> Consejo de Estado, sentencia de 27 de abril de 2011, Sección Tercera. Exp. 19.846, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

<sup>9</sup> Al respecto, la doctrina ha señalado que el error inexcusable no es cualquier error, sino aquél “objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase. En consecuencia, si el supuesto error es de apreciación subjetiva, por el carácter discutible del tema o materia, se juzgará que es excusable y, por tanto, no genera responsabilidad”. Alberto Bueres, citado por Vásquez Ferreyra, Op. Cit., p. 121.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Igualmente, el órgano máximo de esta jurisdicción ha sostenido que para que el diagnóstico sea acertado se requiere que el profesional de la salud sea extremadamente diligente y cuidadoso, y que emplee todos los recursos a su alcance en orden a acceder a la información que le permita determinar con precisión cuál es la patología del paciente, en aras de determinar exámenes y procedimientos encaminados al tratamiento. Esto señaló<sup>10</sup>:

*"En realidad, puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil encontrar, en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico está ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Al respecto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar."<sup>11</sup>*

*Así las cosas, lo que debe evaluarse, en cada caso, es si se utilizaron todos los recursos, esto es, si se practicaron los procedimientos adecuados para llegar a un diagnóstico acertado, lo que obliga, en no pocos eventos, a distinguir entre la responsabilidad de los médicos y la de las instituciones prestadoras del servicio de salud, dada la carencia o insuficiencia de elementos para atender debidamente al paciente"<sup>12</sup>.*

En virtud de lo anterior, para imputar responsabilidad a la Administración por daños derivados de un error de diagnóstico, se requiere acreditar que el servicio médico no se prestó de manera adecuada, porque se omitió interrogar al paciente o acompañante sobre síntomas y evolución del paciente, no se realizó examen físico completo, no se utilizaron los servicios técnicos o científicos a su alcance para determinar el diagnóstico, se interpretaron erróneamente los síntomas y no se realizaron los exámenes necesarios para determinar la enfermedad<sup>13</sup>.

## 2.2.- Responsabilidad del Estado por muerte de paciente psiquiátrico mientras se encontraba recluido en Institución Mental – falla en el servicio.

En cuanto al régimen subjetivo "falla del servicio", el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia ha sostenido:

*"La Sala, de tiempo atrás ha dicho que la falla del servicio ha sido en nuestro derecho, y continua siendo, el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; en efecto, si al Juez Administrativo le compete una labor de control de la acción administrativa del Estado y si la falla del servicio tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda de que es ella el mecanismo más idóneo para asentar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual"<sup>14</sup> (Hemos destacado).*

La falla en el servicio, régimen de responsabilidad estatal –subjetivo-, hace referencia a una trasgresión de las obligaciones que se encuentran a cargo del Estado, y ha sido definida por la jurisprudencia<sup>15</sup>, así:

*"En términos generales, la falla del servicio surge a partir de la comprobación de que el daño se hubiere producido como consecuencia de una violación –conducta activa u omisiva- del contenido obligacional, determinado en la Constitución Política y en la ley, a cargo del Estado, lo cual constituye una labor de diagnóstico por parte del juez,*

<sup>10</sup> Consejo de Estado. Sección tercera, subsección C. Sentencia del 18 de mayo de 2017. Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Radicación No. 76-001-23-31-000-2003-03842-01 (35613)

<sup>11</sup> ATAZ LÓPEZ, Joaquín. Los médicos y la responsabilidad, Edit. Montecorvo, Madrid, 1985, p.p. 307, 308. Citado por VÁZQUEZ FERREYRA, Roberto. Op. cit., p. 94.

<sup>12</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 10 de febrero de 2000 y sentencia del 2 de mayo de 2016. Exp.36.517

<sup>13</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. Sentencias del 2 de mayo de 2016. Exp.36.517 y 3 de octubre de 2016. Exp. 40.057.

<sup>14</sup> Consejo de Estado, sentencia de 7 de abril de 2011, Radicación Interna 20750, M.P. Mauricio Fajardo Gómez

<sup>15</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 26 de mayo de 2010, C.P. Mauricio Fajardo Gómez

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

*de las falencias en las cuales incurrió la Administración y que implica un consecuente juicio de reproche”.*

De igual manera, en sentencia 7 de abril de 2011<sup>16</sup>, indicó:

*"También ha sostenido que el mandato que impone la Carta Política en el artículo 2º inciso 2º, consistente en que las autoridades de la República tienen el deber de proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades "debe entenderse dentro de lo que normalmente se le puede exigir a la administración en el cumplimiento de sus obligaciones o dentro de lo que razonablemente se espera que hubiese sido su actuación o intervención acorde con las circunstancias tales como disposición del personal, medios a su alcance, capacidad de maniobra etc., para atender eficazmente la prestación del servicio que en un momento dado se requiera", así, las obligaciones que están a cargo del Estado –y por lo tanto la falla del servicio que constituye su trasgresión–, han de mirarse en concreto frente al caso particular que se juzga, teniendo en consideración las circunstancias que rodearon la producción del daño que se reclama, su mayor o menor previsibilidad y los medios de que disponían las autoridades para contrarrestarlo. Se le exige al Estado la utilización adecuada de todos los medios de que está provisto, en orden a cumplir el cometido constitucional en el caso concreto; si el daño se produce por su incuria en el empleo de tales medios, surgirá su obligación resarcitoria; por el contrario, si el daño ocurre pese a su diligencia no podrá quedar comprometida su responsabilidad. (Hemos destacado).*

Ahora bien, el Consejo de Estado ha manifestado que, para efectos de determinar si el daño sufrido por la víctima le es o no imputable al Estado, debe establecerse si su actuación fue o no la causa eficiente del mismo. Es decir, que la entidad estatal podrá ser declarada responsable del daño cuando el mismo haya sido causado por su actuación u omisión, pero cuando la causa del mismo sea la actuación de la propia víctima habrá lugar a exonerar a la entidad<sup>17</sup>.

De conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha determinado que en las obligaciones de seguridad y custodia que radica en cabeza de los centros médicos, existe una posición de garante del hospital respecto del paciente. Y, en consonancia con ello, debe resaltarse que esta figura, ha asumido vital importancia en eventos en los cuales, si bien la Institución no interviene directamente en la concreción del daño, la posición que tiene el personal médico, paramédico y colaboradores de la institución respecto de sus pacientes les impone un deber específico de protección o prevención, el cual, al ser incumplido, les acarrea las mismas consecuencias o sanciones que radican en el directamente responsable del daño antijurídico.

Con relación a esta figura y la procedencia de la responsabilidad del Estado por los daños ocasionados a los particulares, ha señalado el Consejo de Estado:

*"Por posición de garante debe entenderse aquella situación en que coloca el ordenamiento jurídico a un determinado sujeto de derecho, en relación con el cumplimiento de una específica obligación de intervención, de tal suerte que cualquier desconocimiento de ella acarrea las mismas y diferentes consecuencias, obligaciones y sanciones que repercuten para el autor material y directo del hecho<sup>18</sup>.*

---

<sup>16</sup> Sentencia de siete (7) de abril de dos mil once (2011), MP. MAURICIO FAJARDO GOMEZ, Radicación número: 52001-23-31-000-1999-00518-01(20750).

<sup>17</sup> Consejo de Estado, Sentencia de dieciocho (18) de febrero de dos mil diez (2010). Radicación número: 52001-23-31-000-1998-08834-01(17179). Actor: BERENICE SERENIA PEÑA Y OTROS. Demandado: DEPARTAMENTO DE NARIÑO. Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO.

<sup>18</sup> "La posición de garante trata de dar una explicación y respuesta teórica y coherente a la cuestión de cuáles son las condiciones que deben darse para que el no impedir la entrada de un resultado sea equiparable a la causación positiva del mismo. Según la opinión que aquí será defendida, sólo se puede alcanzar una solución correcta si su búsqueda se encamina directamente en la sociedad, pero ésta entendida como un sistema constituido por normas, y no si la problemática toma como base conceptos enigmáticos basados en el naturalismo de otrora, pues la teoría de la posición de garante, como aquí entendida, busca solucionar solamente un problema normativo-social, que tiene su fundamento en el concepto de deber jurídico" (Cf. PERDOMO TORRES, Jorge Fernando: "La problemática de la posición de garante en los delitos de comisión por omisión", Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2001, pp. 17 a 20. Ver igualmente: LÓPEZ DÍAZ, Claudia: "Introducción a la imputación objetiva", Ed. Universidad Externado de Colombia; JAKOBS, Günther: "Derecho Penal-Parte General", Ed. Marcial Pons; ROXIN, Claus: "Derecho Pena- Parte General, Fundamentos de la Estructura de la Teoría del Delito", Ed. Civitas.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

*"Así las cosas, la posición de garante halla su fundamento en el deber objetivo de cuidado que la misma ley –en sentido material– atribuye, en específicos y concretos supuestos, a ciertas personas para que (sic) tras la configuración material de un daño, estas tengan que asumir las derivaciones de dicha conducta, siempre y cuando se compruebe fáctica y jurídicamente que la obligación de diligencia, cuidado y protección fue desconocida<sup>19</sup>".<sup>20</sup>*

La Sección Tercera del Consejo de Estado, en sentencia de 19 de junio de 2008, se refirió al concepto de posición de garante respecto de los centros médicos asistenciales y sus pacientes, en los siguientes términos:

*"La Sala, encuentra que las previsiones del artículo 2347 del Código Civil, donde se señala que "toda persona es responsable, no sólo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño, sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado", resultan aplicables al caso en concreto, pues ha de tenerse en cuenta que dentro de la estructura de la norma existe un supuesto objetivo en cuanto al cuidado que el primero ejerce sobre el segundo como producto de una relación de subordinación de quien se encuentra a su cargo.*

*"Así, la situación (hospitalización) a la que es sometido el paciente en espera de evaluar su estado de salud y adelantar los tratamientos necesarios con la finalidad de obtener (sic) a través de un tratamiento clínico o de una intervención quirúrgica, la mejoría en la sintomatología presentada, implica para la institución de salud el ejercicio de la custodia temporal sobre éste, razón por la cual, durante su permanencia al (sic) interior del centro hospitalario o en los traslados que deban cumplirse por orden médica emitida por la misma entidad, existe un deber de cuidado que, obviamente, surge de la relación de subordinación existente entre la Clínica (...) y el señor (...), pues el primero, (sic) tiene el compromiso traducido en la responsabilidad a su cargo de impedir que el interno actúe de una forma imprudente, máxime cuando, como se ha advertido por las secuelas de la patología presentada, podían esperarse reacciones anormales en la personalidad del individuo.*

*"El Instituto de Seguros Sociales, a través de la Clínica (...), se constituyó en garante y adquirió la obligación de responder por los actos del paciente internado que pudieran lesionar derechos propios o ajenos, es decir, la obligación de cuidado de la Clínica cuya observancia se encontraba a cargo del personal médico y asistencial, (sic) implica la responsabilidad de la entidad por cualquier daño sufrido por el paciente o por los que hubiese inferido a otras personas, dadas las especiales condiciones por las que se encontraba recluso, aun cuando se aclara que lo anterior no resulta ser una regla absoluta, pues en casos donde se verifica la capacidad de auto determinación del individuo el juicio de responsabilidad puede variar"<sup>21</sup>.*

Ulteriormente, en sentencia de 12 de noviembre de 2014<sup>22</sup>, señaló que debe estudiarse cada caso en concreto y las circunstancias particulares que rodearon la producción del daño reclamado, y determinar si era previsible el desenlace causado, así como los medios dispuestos para evitarlo, esto señaló:

*"Ahora bien, en cuanto a la imputación de responsabilidad del Estado por violar los deberes que surjan a partir de la posición de garante, debe advertirse que aquella no puede provenir de un análisis abstracto o genérico, pues, en efecto, si bien se ha precisado que el Estado se encuentra vinculado jurídicamente a la protección y satisfacción de los derechos humanos y/o fundamentales, es menester precisar que, de acuerdo con una formulación amplia de la posición de garante, se requiere para formular la imputación que, adicionalmente: i) el obligado no impida el resultado lesivo, siempre que ii) esté en posibilidad de hacerlo<sup>23</sup>.*

*Así pues, debe advertirse –igualmente– que las obligaciones que están a cargo del Estado –y por lo tanto la falla del servicio que constituye su trasgresión–, deben*

---

<sup>19</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 4 de octubre de 2007 (expediente 15.567).

<sup>20</sup> Ver igualmente: sentencias de 15 de octubre de 2008 (expediente 18.586), de 20 de febrero de 2008 (expediente 16.996), de 1º de octubre de 2008 (expediente 27.268), entre muchas otras.

<sup>21</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 19 de junio de 2008 (expediente 17.173).

<sup>22</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 12 de noviembre de 2014, C.P. Hernán Andrade Rincón.

<sup>23</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 22 de junio de 2013, Exp. 19.980, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

*mirarse en concreto, frente al caso particular que se juzga, teniendo en consideración las circunstancias que rodearon la producción del daño que se reclama, su mayor o menor previsibilidad y los medios de que disponían las autoridades para contrarrestarlo<sup>24</sup>.*

### TERCERA: Juicio de responsabilidad- valoración probatoria.

La demanda fue interpuesta con la pretensión de que se indemnice a los accionantes por el fallecimiento del señor EDGAR IBARRA ACOSTA, aduciendo que en la Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo se indicó un diagnóstico errado, considerando que el señor Ibarra Acosta consultó por un dolor abdominal, por lo cual, no debió ser remitido a la clínica de salud mental, sino que se debió explorar sus síntomas y realizar exámenes para determinar su verdadero diagnóstico. Asimismo, que la muerte del paciente ocurrió en extrañas circunstancias cuando se encontraba recluido en la clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S., entidad que no prestó de manera adecuada sus servicios, ocasionando su fuga y posterior deceso. En cuanto a la responsabilidad del departamento del Cauca y de la Superintendencia Nacional de Salud, afirma que son responsables de la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta, por cuanto omitieron su obligación de vigilancia frente a las instituciones que prestan los servicios de salud.

De la otra orilla, las entidades accionadas a través de sus mandatarios judiciales señalaron que no son responsables de la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta, argumentándose por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud que el diagnóstico del paciente no fue errado dados los síntomas que presentó al momento de la consulta; la clínica de Salud Mental Nueva Esperanza enfocó sus argumentos en que la fuga y posterior muerte del señor Edgar Ibarra fueron hechos imprevisibles que se salieron de la órbita de su responsabilidad; y en cuanto al departamento del Cauca y la Superintendencia Nacional de Salud señalaron que se configuró la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no son entidades que prestan servicios médicos propiamente dichos y el señor Ibarra Acosta para la fecha de su deceso no se encontraba bajo su cuidado. El departamento del Cauca señaló, además, que ejerció sus funciones de vigilancia y control y para la fecha que sucedieron los hechos se encontraba en regla todos los requisitos de funcionamiento del centro psiquiátrico, conforme la solicitud de habilitación.

En este escenario pasamos a la valoración probatoria.

De cara a las pruebas debidamente practicadas en el proceso, encontramos que el daño comprendido como el primer elemento en un juicio de responsabilidad, lo constituye en este caso, la muerte del señor EDGAR IBARRA ACOSTA, que de acuerdo con el registro civil de defunción ocurrió el 4 de febrero de 2014.

Debe señalarse que se encuentra acreditado que el señor Edgar Ibarra Acosta se fugó saltando una malla ubicada en la parte trasera de la clínica; también, que, el terreno en el cual fue encontrado el cuerpo sin vida era zona boscosa, contigua a la mencionada cerca y con una pendiente pronunciada, y que para el día de la fuga, se encontraba lloviendo, razón por la cual, y con base en el dictamen de medicina legal<sup>25</sup> dicha muerte fue resultado de las diferentes lesiones, las cuales se conciben como “compatible con caída de altura”. Se deduce, entonces, que la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta se produjo al caerse de la malla ubicada en la parte trasera de la clínica de Salud Mental Nueva Esperanza, cuando el 28 de enero de 2014, intentaba fugarse.

Ahora, con base en la historia clínica aportada al proceso, tanto de la Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo, como de la clínica de salud Mental Nueva Esperanza, el señor Edgar Ibarra Acosta presentaba síntomas asociados a una enfermedad mental.

---

<sup>24</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 15 de febrero de 1996, expediente 9.940, M.P. Jesús María Carrillo

<sup>25</sup> “(...) CONCLUSIÓN PERICIAL: Hombre de 53 años con Historia de enfermedad y reclusión en la IPS Nueva Esperanza, es encontrado en estado de putrefacción fase cromática y enfisematosa que coincide con la ventana de muerte de 7 días, al examen se observa: Trauma cerrado cérico-toraco-abdominal con: Fracturas múltiples costales, contusión de riñón derecho, Contusión de bazo, hematoma sub galeal frontal, Múltiples laceraciones superficiales en miembros superiores espalda y miembros inferiores. Causa básica de muerte: Contundente-Compatibles con caída de altura. (...)”

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Encontramos, además, que el señor Edgar Ibarra Acosta asistió el 23 de enero de 2014 a urgencias de la E.S.E. hospital Nivel I de El Bordo, y realizada la valoración, así como interrogatorio de sus síntomas por parte del médico de turno, se plasmó que presentaba lo siguiente:

*"MOTIVO DE CONSULTA NO COME NI DUERME Y ESTÁ MUY NERVIOSO ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUIEN ES TRAI DO A URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN HIPOREXIA, ACOMPAÑADO DE ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO, AGRESIVIDAD POR OCASIONES, LENGUAJE INCOHERENTE, PENSAMIENTO ILÓGICO.*

*PACIENTE PREVIAMENTE SANO SIN ANTECEDENTE DE NINGUNA IMPORTANCIA.*

*PACIENTE QUIEN PERSISTE PSICOTICO Y PARANOIDE A PESAR ME (Sic) ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, POR EL MOMENTO SE DEJA EN OBSERVACIÓN Y SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A UN NIVEL DE ADECUADA COMPLEJIDAD.*

*(...)*

*DIAGNÓSTICO*

*DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:*

*DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE".*

Teniendo en cuenta la complejidad de la patología, los síntomas que presentaba el señor Edgar Ibarra Acosta, y que la Empresa Social del Estado es de primer nivel, en la cual no se cuenta con los servicios de psicología y psiquiatría según formato de solicitud de habilitación, se consideró la necesidad de trasladarlo a una clínica de mayor complejidad.

Continuó con medicación para el diagnóstico que presentaba, y en observación en la Empresa Social del Estado, persistiendo con algunos síntomas; fue remitido desde El Bordo e ingresado a la clínica de salud mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. en el municipio de Popayán el 24 de enero de 2014, con la siguiente anotación:

*"... Paciente de 53 años de sexo masculino, procedente del Bordo Cauca con diagnóstico de Esquizofrenia paranoide. Con cuadro clínico de 8 días de evolución con hiporexia, cambio de comportamiento, agresividad y lenguaje incoherente, insomnio.*

*AP: Paciente previamente sano a excepción de gastritis.*

*EF: Paciente intranquilo, orientado, con lenguaje coherente*

*(...)*

*Se continua con el manejo iniciado en el Bordo levomepromazina... gotas y haloperidol tab..." [Así fue escrito].*

Realizado seguimiento tanto por médico psiquiatra, como por las enfermeras de turno, encontramos que los síntomas persisten, el señor Edgar Ibarra Acosta continúa ansioso, desorientado, negativo, con respuestas incoherentes, en algunas ocasiones agresivo, aunque se señala que tolera los medicamentos, así como la vía oral, es decir, que tolera los alimentos dados en la clínica de salud mental. De acuerdo con las anotaciones de su médico tratante, le fue ordenada la realización de un TAC, sin embargo, no fue tomado en los días en que estuvo recluido en dicha institución.

Se registró en el libro de evolución de enfermería, que el 28 de enero de 2014, a las 18:00 horas: *"Recibo paciente en la habitación aislado por intento de fuga conciente (Sic) orientado en persona recibe y tolera vía oral. Sin dificultad pte con S.V. estables".*

Igualmente, encontramos que el 29 de enero de 2014 recibió visita de un familiar, y durante dicha visita estuvo tranquilo, recibió sus medicamentos de manera normal, con signos vitales normales, un poco ansioso; sin embargo, una vez sale su familiar de la clínica, se realiza la siguiente anotación:

*"15+30 Se le pide a la familia del pcte que por favor se retiren ya porque llevan mucho tiempo de horas de visita y que no se les permite más ya que hoy no es día de visita entienden y salen. Se despiden del familiar. Pcte se torna irritable y ansioso porque se fueron los familiares, se pasa al cuarto".*

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Entonces, de cara al historial clínico arrimado al expediente, no se evidencia que el diagnóstico que inicialmente se señaló al señor Edgar Ibarra Acosta, así como su tratamiento farmacológico, estuvieran errados. Además, atendiendo la complejidad de la patología y el nivel de atención de la E.S.E., requería ser trasladado a una institución que contara con el especialista idóneo para continuar con el tratamiento que necesitaba.

Si bien se señaló que el señor Edgar García Acosta padecía una enfermedad gástrica, iniciado el tratamiento farmacológico se evidenció que nuevamente toleró la ingesta de alimentos sin ninguna complicación, subsistiendo, sin embargo, sintomatología relacionada con el diagnóstico de la enfermedad psiquiátrica, por lo que, con base en la historia clínica, concurrían las dos enfermedades, máxime cuando no se allegó medio de prueba alguno que desvirtuara que el paciente tuviera los síntomas a los cuales se hizo referencia en el momento de ingreso al servicio de urgencias de la Empresa Social del Estado, de modo que no hay lugar a presumir que las anotaciones médicas y de enfermería que soportaron el diagnóstico emitido no fueran las correctas.

En virtud de lo anterior, a nuestro juicio no es procedente imputar responsabilidad a la Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo, ya que, se itera, no se acreditó que el servicio médico prestado en dicha institución fuera inadecuado, contrario a ello, se evidencia que se utilizaron los servicios técnicos y científicos a su alcance para determinar tanto el diagnóstico como el tratamiento inicial, y basándose en el nivel de complejidad de la institución médica, se considera acertada la remisión hacia una clínica de mayor nivel de complejidad que estuviera capacitada para atender a pacientes psiquiátricos.

En cuanto a la responsabilidad de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., encontramos que, con base en la jurisprudencia del Consejo de Estado, dicha Institución Prestadora de Salud, como centro médico que es, tenía posición de garante frente al señor Edgar Ibarra Acosta, desde el momento en que ingresó a sus instalaciones en calidad de paciente, razón por la cual estaba obligada a tomar todas las medidas de vigilancia y protección necesarias, para evitar que este sufriera algún daño.

Es necesario enfatizar que el señor Ibarra Acosta, de acuerdo con su historia clínica, padecía una enfermedad psiquiátrica, y que requería la mayor atención a su comportamiento, máxime si se tiene en cuenta que de acuerdo con anotación realizada el 28 de enero de 2014, había ya intentado fugarse, razón por la cual se encontraba en aislamiento, lo que supone una mayor vigilancia por parte del personal de la institución.

También ha debido llamar la atención del personal médico y de enfermería de la institución el comportamiento del señor Edgar Ibarra posterior a que su familiar dejó la clínica, pues en las anotaciones se lee que tomó una actitud ansiosa e irritable, por lo cual, resultaba necesario implementar algún plan de vigilancia urgente del paciente, con el fin de monitorear los síntomas que presentó en ese momento.

Si bien, señala la defensa de la clínica de salud mental que no podía asignarse un vigilante para cada paciente, como tampoco ejercerse tratamientos con medida de encierro, fuerza e inmovilización, lo cierto es que ni siquiera se vigiló la conducta que presentó el señor Edgar García Acosta cuando su familiar salió de la clínica, cuando antes ya se había realizado un aislamiento por intento de fuga, por lo cual, resultaba necesario en este caso puntual la adopción de medidas adecuadas para evitar la huida y por ende la muerte del señor Ibarra Acosta.

Argumentó también la defensa técnica de la clínica de salud mental, que la fuga del señor Edgar Ibarra Acosta de la institución fue un hecho imprevisible, argumento que no es de recibo, por cuanto, se reitera, previamente el paciente tuvo un intento de fuga, y minutos antes de materializarla, el 29 de enero de 2014, presentó comportamiento extraño, estaba ansioso e irritable, por lo tanto, podía ser previsible la presentación de algún evento adverso que lo afectara.

Respecto del concepto de caso fortuito, ha señalado el Consejo de Estado<sup>26</sup>:

*"En este punto cabe precisar la diferencia entre la causal eximente de responsabilidad por la fuerza mayor y el caso fortuito que no tiene esa virtualidad. La fuerza mayor y el caso fortuito como eximentes de responsabilidad se equiparan en el derecho privado, mientras que el administrativo les tiene demarcado sus efectos, y ello hace que no se refiera a estas dos hipótesis indistintamente. Varios han sido los criterios ensayados en la jurisprudencia con base en la doctrina sobre la distinción entre caso fortuito y fuerza mayor. Así, se ha dicho que: (i) el caso fortuito es un suceso interno, que por consiguiente ocurre dentro del campo de actividad del que causa el daño; mientras que la fuerza mayor es un acaecimiento externo ajeno a esa actividad; (ii) hay caso fortuito cuando la causa del daño es desconocida; (iii) la esencia del caso fortuito está en la imprevisibilidad, y la de la fuerza mayor en la irresistibilidad, y (iv) el caso fortuito se relaciona con acontecimientos provenientes del hombre y la fuerza mayor a hechos producidos por la naturaleza. De manera más reciente ha insistido la Sala en la distinción entre fuerza mayor y caso fortuito basada en el origen de la causa. De este modo, mientras se demuestre por la parte actora que en el ejercicio de una actividad de las calificadas de riesgo o peligrosas, se le causó un daño que proviene del ejercicio de aquellas, el caso fortuito no podrá excluir o atenuar la responsabilidad de la persona pública, ya que se parte de que el evento ocurrido tiene un origen interno al servicio, la actuación o la obra pública. No ocurre lo mismo cuando la causal eximente que se alega es la fuerza mayor, cuyo origen es extraño, externo a la actividad de la administración, el cual sí constituye eximente de responsabilidad."* (Subrayas del despacho).

Se insiste, la fuga del señor Edgar Ibarra Acosta no podía considerarse como un evento imprevisible cuando ya se había presentado un intento de escape, por lo cual, con base, además, en el comportamiento asumido por el paciente, debió adoptarse por parte de la clínica actuaciones tendientes al cuidado del interno, resultando relevante la idoneidad y entrenamiento en área de salud mental del personal que laboraba en dicha institución para la época de los hechos, preparación que les permitía prever que podía repetirse la conducta de huida.

Conforme los medios de prueba arrimados al proceso, se evidencia, que en virtud de la posición de garante de las directivas, médicos, enfermeras y en general el personal de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., respecto de sus pacientes, era su responsabilidad velar por la salud e integridad física, en este caso, del señor Edgar Ibarra Acosta, máxime si se tiene en cuenta que previamente se presentó un intento de fuga, y que la muerte ocurrió a causa de la fuga de las instalaciones de la institución médica.

Por tanto, este despacho reprocha la omisión por parte de la Institución Prestadora de Salud en el deber de cuidado de su paciente, por la posición de garante frente al mismo, derivándose de esa actitud pasiva la existencia de responsabilidad de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. por la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta ocurrida el 4 de febrero de 2014, puesto que, con base en el dictamen de medicina legal, el deceso fue el resultado de las lesiones causadas por la caída desde la malla de la clínica en un intento de fuga, de manera que será condenada a pagar los perjuicios debidamente acreditados.

Ahora bien, en cuanto a la responsabilidad del departamento del Cauca y de la Superintendencia Nacional de Salud, es necesario señalar lo siguiente:

Hay que recordar, que se pretende la declaratoria de responsabilidad del departamento del Cauca y de la Superintendencia Nacional de Salud por la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta, argumentando que se omitieron sus obligaciones de vigilancia frente a las instituciones que prestan los servicios de salud.

El Decreto 452 de 2000 "*por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.*", señaló la naturaleza jurídica de esta institución, en los siguientes términos:

---

<sup>26</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 27 de agosto de 2007, exp. 15.494, M.P. Ruth Stella Correa Palacio.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

*"Artículo 1º. Naturaleza jurídica. La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de carácter técnico, que cumple funciones de inspección, vigilancia y control en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Salud."*

Y, en su artículo 6, señaló:

*"Ámbito de aplicación. En ejercicio de sus funciones por delegación del Presidente de la República, además de aquellas que le delegue el Ministro de Salud, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud asumir la inspección, vigilancia y control de todas las personas y entidades públicas, privadas o mixtas de cualquier orden, cualquiera que sea su naturaleza jurídica o denominación, que cumplan funciones de aseguramiento, administración, generación, gestión, programación, ejecución de recursos, prestación y control de los servicios de salud. En consecuencia, tendrá las funciones de inspección, vigilancia y control sobre la prestación del servicio de salud como servicio público esencial y como servicio de interés general."*

Por su parte, la Ley 715 de 2001, señala algunas funciones de las entidades territoriales, respecto del servicio de salud en su territorio, esto señala:

*"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*

*43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.*

*43.1 .5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su Jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.*

*43.2. De prestación de servicios de salud (...)*

*43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento."*

Debemos resaltar que la defensa técnica del departamento del Cauca allegó pruebas relacionadas con la vigilancia que ha ejercido su representada frente a la clínica de salud mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., y para la fecha de los hechos esta cumplía con los requisitos necesarios para su funcionamiento de acuerdo con el acta 121 de 29 de mayo de 2014.

Se aclara, que, aunque en la visita realizada en el mes de marzo de 2014, posterior y en virtud de la ocurrencia de los hechos, se señaló que se iniciaría investigación por algunas falencias que se presentaban, las mismas fueron subsanadas y se trataba de trámites administrativos de la institución, los cuales no estaban relacionados directamente con las funciones que presta la entidad frente a los pacientes psiquiátricos.

De esta manera, consideramos que el departamento del Cauca ha ejercido las funciones de vigilancia y control frente a la Institución Prestadora de Salud en la cual se encontraba el señor Edgar Ibarra Acosta recluido, y se ha determinado que cumple con los requisitos para el funcionamiento, conforme fue presentada la solicitud de habilitación.

Se debe destacar que, si bien la parte actora pretende que se impute responsabilidad a la Superintendencia Nacional de Salud y al departamento del Cauca por la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta, argumentando omisión en dichas funciones de vigilancia, lo cierto es que estas entidades no son las responsables de la prestación de los servicios de salud propiamente dichos en el departamento del Cauca, dado que estos se prestan a través de las E.P.S., I.P.S. y E.S.E., en el presente caso, el señor Edgar Ibarra fue atendido por la

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Empresa Salud del Estado hospital Nivel I de El Bordo y por la clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S.

En este punto, debe hacerse referencia al concepto de la causa eficiente del daño, necesaria para imputar responsabilidad a estas entidades que ejercen la función de vigilancia frente a la prestación del servicio de salud. El Consejo de Estado ha referido el concepto de causa eficiente del daño, en los siguientes términos:

*"La doctrina ha señalado que la causa eficiente es lo que se considera como fundamento u origen de algo; basta la verificación de la relación antecedente-consecuente para que pueda sostenerse que un hecho es productor y otro el producido, uno el engendrante y otro el engendrado. No interesa en la consideración meramente física si el encadenamiento es próximo o remoto, cercano o alejado en el tiempo o en el espacio: basta que ocurra, que exista, que se dé. "Cualquier suceso natural o hecho humano es susceptible de generar repercusiones que se expanden por todo el ámbito social al entrelazarse con otros hechos o acontecimientos que son, a su vez, consecuencia de sucesos anteriores. Esta expansión en el espacio y en el tiempo ocurre en círculos concéntricos, parecidos a los que produce una piedra al caer en el agua tranquila de un estanque; cuanto más alejados están del lugar del impacto, más débiles o imperceptibles se tornan por lo regular tales efectos".<sup>27</sup>*

Significa ello, que, determinado comportamiento da crédito a la existencia de otro; luego la causa material: los resultados de la fuga tienen origen en la causa eficiente como antecedente que de manera eficaz y autónoma contribuye a la realización del hecho catastrófico: la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta.

Por lo expuesto, se encuentra acreditada la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto del departamento del Cauca y de la Superintendencia Nacional de Salud, por cuanto, en el expediente se acreditó que las mencionadas entidades públicas no intervinieron, por acción o por omisión, en los hechos que llevaron a la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta.

En conclusión, como se señaló previamente, los hechos que produjeron la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta, es decir, la causa eficiente del daño fue su fuga mientras se encontraba a cargo de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., teniendo en cuenta que se omitió por parte de esta institución la obligación de cuidado y vigilancia frente a un paciente considerado psiquiátrico en virtud de la patología diagnosticada, máxime cuando ya se había presentado un intento de fuga y su comportamiento estaba alterado el día de los hechos, lo que ha debido considerar el centro médico para extremar las medidas de seguridad y cuidado a favor del paciente de quien era garante.

CUARTA: La responsabilidad de llamamiento en garantía propuesto por la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S.

Dentro del término para contestar la demanda, la apoderada de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. formuló llamamientos en garantía respecto de la compañía Seguros del Estado S.A.

Mediante auto interlocutorio núm. 1196 de 15 de noviembre de 2016 se admitió el llamamiento propuesto por la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., asimismo, el llamamiento en garantía propuesto por la Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo frente a la misma entidad aseguradora, se ordenó, además, la notificación a la mencionada compañía de Seguros.

Posteriormente, mediante auto de sustanciación núm. 734 de 4 de septiembre de 2017, se requirió tanto a la Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo, como a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. para que cumplieran con la orden dada en la providencia que admitió el llamamiento, específicamente la consignación de los gastos procesales para realizar la notificación.

---

<sup>27</sup> CONSEJO DE ESTADO- SECCION TERCERA consejero ponente: RAMIRO SAAVEDRA BECERRA Bogotá D.C., veinte (20) de abril de dos mil cinco (2005) Radicación número: 76001-23-31-000-1994-00151-01(14699).

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

La Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo cumplió con la carga impuesta, procediendo el despacho a realizar la notificación personal a la compañía de seguros, respecto del llamamiento de esta entidad.

La Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S, omitió dar cumplimiento a la orden del despacho. Por tanto, conforme la remisión que hacen los artículos 227<sup>28</sup> y 306<sup>29</sup> de la Ley 1437 de 2011, se decretará la ineficacia del llamamiento en garantía, en el presente asunto, con fundamento en lo previsto en el artículo 66 del Código General del Proceso, que dispone:

*"Artículo 66. Trámite.*

*Si el juez halla procedente el llamamiento, ordenará notificar personalmente al convocado y correrle traslado del escrito por el término de la demanda inicial. Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, el llamamiento será ineficaz. La misma regla se aplicará en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo anterior.*

*El llamado en garantía podrá contestar en un solo escrito la demanda y el llamamiento, y solicitar las pruebas que pretenda hacer valer.*

*En la sentencia se resolverá, cuando fuere pertinente, sobre la relación sustancial aducida y acerca de las indemnizaciones o restituciones a cargo del llamado en garantía.*

*Parágrafo. No será necesario notificar personalmente el auto que admite el llamamiento cuando el llamado actúe en el proceso como parte o como representante de alguna de las partes." (Resalta el Despacho).*

Generalmente, la notificación del llamado debe efectuarse de forma personal, tal y como lo disponen los artículos 200 del CPACA, 289 y ss del C.G.P., salvo que el llamado ya venga actuando en el proceso, por lo cual se dispone que si la notificación no se logra dentro del término de seis meses, el llamamiento se considera ineficaz, de lo que se exige seriedad en la solicitud por parte del llamante, quien debe procurar la pronta notificación del llamado así como su comparecencia, por cuanto, de no lograrlo en el término señalado en la norma citada, se castiga su renuencia con la ineficacia ya señalada.

En cuanto a la carga de tramitar la comunicación con la que se pretende efectuar la citación para notificación personal, el fallo de la Sección Quinta del Consejo de Estado del 11 de junio de 2020, Radicación número: 11001-03-15-000-2020-01550-00(AC), precisó que la ley imponía en cabeza del llamante en garantía la mencionada carga, y que aun cuando los despachos judiciales las asumieran, en uno u otro caso habría lugar a tener por ineficaz el llamamiento en garantía si el mismo no se notificaba dentro de los 6 meses siguientes a la ejecutoria del auto que lo admitió:

*"[...] Aplicando esta disposición al caso concreto, se debe concluir que la ley impone en cabeza del llamante en garantía la carga de tramitar la comunicación con la que se pretende efectuar la citación para notificación personal. Sin embargo, como ya se explicó, tal carga no fue impuesta a la E.S.E. Hospital San Gerónimo de Montería, sino que la asumió el despacho judicial.*

*[...]*

*Por lo tanto, debe concluirse que al margen de si fue el juzgado el que asumió la obligación de practicar la notificación personal, o si esa carga se impuso a la parte interesada, en uno u otro caso habrá lugar a tener por ineficaz el llamamiento en garantía si el mismo no se notifica dentro de los seis (6) meses siguientes a la ejecutoria del auto que lo admitió [...]. (Negrillas y subrayas de la Sala de Decisión)".*

<sup>28</sup> Artículo 227. Trámite y alcances de la intervención de terceros. En lo no regulado en este Código sobre la intervención de terceros se aplicarán las normas del Código de Procedimiento Civil.

<sup>29</sup> Artículo 306. Aspectos no regulados. En los aspectos no contemplados en este Código se seguirá el Código de Procedimiento Civil en lo que sea compatible con la naturaleza de los procesos y actuaciones que correspondan a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

En el presente asunto, no se realizó la notificación del llamamiento en garantía propuesto por la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S, y respecto del llamamiento propuesto por la Empresa Social del Estado hospital Nivel I de El Bordo, solo se realizó la notificación en septiembre de 2017, un día después del cumplimiento de la carga procesal, cuando habían transcurrido 10 meses desde la admisión del llamamiento.

Se reitera, entonces, es procedente la declaratoria de esta figura, como ya se dijo, como sanción a la entidad llamante, ante su indiferencia en el trámite de notificación.

De acuerdo con lo anterior, se declarará probada de oficio la excepción de ineficacia del llamamiento en garantía, negando las pretensiones de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S, respecto de la entidad aseguradora, llamada en garantía.

Retomando, se declarará probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva de la Empresa Social del Estado hospital Nivel I El Bordo, del departamento del Cauca y de la Superintendencia Nacional de Salud. Y se declarará de oficio la ineficacia del llamamiento en garantía de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S frente a Seguros del Estado S.A.

QUINTA: Los perjuicios reclamados y acreditados.

El artículo 16 de la Ley 446 de 1998 consagra el principio de reparación integral en los siguientes términos:

*"Valoración de daños. Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales."*

Partiendo de la responsabilidad administrativa que radica en la clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., debe determinarse la indemnización que por los perjuicios reclamados corresponda al grupo accionante, de conformidad con el grado de parentesco y las relaciones afectivas que se tuvo por probado y las pruebas debidamente recaudadas.

➤ Perjuicios materiales.

- Lucro cesante.

Se solicitó en la demanda la suma de \$ 16.716.323 en la modalidad de lucro cesante debido o consolidado y \$ 81.388.739 por concepto de lucro cesante futuro o anticipado para la familia del señor Edgar Ibarra Acosta.

Al respecto, ha de señalarse que de acuerdo con el contenido del artículo 1106 del Código Civil, el lucro cesante es la ganancia que deja de obtener el acreedor como consecuencia del hecho del que se es responsable; el concepto de lucro cesante se refiere a una lesión patrimonial consistente en la pérdida de un incremento patrimonial que se haya dejado de obtener como consecuencia de un daño.

Frente a esta pretensión, se torna necesario invocar la jurisprudencia del Consejo de Estado, que en reiteradas ocasiones ha señalado la presunción de ayuda económica que reciben los padres de los hijos hasta que estos cumplan 25 años, veamos:

*"El período de dependencia de los padres está limitado por la fecha en que el hijo hubiera cumplido 25 años de edad, puesto que -salvo prueba en contrario- las reglas de la experiencia indican que ese es el momento hasta el cual los padres reciben ayuda económica de los hijos; se estima que a esa edad éstos últimos se emancipan del seno familiar y conforman su propia familia"<sup>30</sup>.*

---

<sup>30</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 9 de junio de 2005, expediente: 15129 y 6 de junio de 2007, expediente: 16064.

*También es cierto que aquella es una presunción judicial derivada de las reglas de la experiencia que admite prueba en contrario<sup>31</sup>. Es decir, si en el proceso se prueba que el fallecido era un hijo mayor de 25 años que colaboraba económicamente con sus padres (en este caso la madre), en aras de la reparación plena del daño, la privación de esa ayuda económica debe ser indemnizada si ello ha sido solicitado en la demanda.*

*Pero también se ha considerado que cuando se prueba que los padres (en este caso la madre) recibían ayuda económica de sus hijos antes del fallecimiento de éstos, la privación de ésta tendría un carácter cierto y se ha presumido que la misma habría de prolongarse en el tiempo, más allá de la edad referida de los hijos, siempre que se reúnan algunas circunstancias que permitieran afirmar tal presunción, como la necesidad de los padres, su situación de invalidez, la condición de hijo único<sup>32</sup>”.*

Si bien, se señala que el señor Edgar Ibarra Acosta desempeñaba labores de cerrajería en el municipio de El Bordo, no se tiene certeza del valor del salario que devengaba, como tampoco de la destinación que les daba a sus ingresos; asimismo, y aunque se manifestó en la demanda que le colaboraba a sus hermanos y padres, a juicio de este despacho no se encuentra acreditada la dependencia económica, máxime si se tiene en cuenta la edad que tenía el señor Ibarra Acosta para la fecha de su deceso.

- Daño emergente.

Solicitó el apoderado de la parte accionante el reconocimiento de esta clase de perjuicios, tendiente a indemnizar el detrimento patrimonial al que se vieron sometidos por concepto de gastos médicos, viáticos, copias, gastos funerarios, los cuales tasó en \$ 15.000.000.

Respecto del daño emergente el Consejo de Estado en sentencia de 26 de abril de 2018, radicado interno 41390, señaló:

*"(...) el artículo 1614 del Código Civil define el daño emergente como "el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento". En tal virtud, como lo ha sostenido reiteradamente la Sección, estos perjuicios se traducen en las pérdidas económicas que se causan con ocasión de un hecho, acción, omisión u operación administrativa imputable a la entidad demandada que origina el derecho a la reparación y que en consideración al principio de reparación integral del daño, consagrado en el artículo 16 de la Ley 446 de 1.998, solamente pueden indemnizarse a título de daño emergente los valores que efectivamente empobrecieron a la víctima o que en el futuro deba sufragar como consecuencia de la ocurrencia del hecho dañoso y del daño mismo (...)."<sup>33</sup>*

En el presente caso, la parte actora no aportó prueba que acredite valor alguno por concepto de gastos médicos, viáticos, copias, gastos funerarios en los que presuntamente incurrieron debido a la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta. Por lo tanto, no se accederá a esta clase de perjuicios.

➤ Perjuicios morales.

La parte demandante solicita el reconocimiento de la suma equivalente a 100 SMLMV para cada uno de los accionantes. Frente a esta clase de perjuicios, ha dicho el Consejo de Estado lo siguiente:

*"(...) El daño moral junto con el daño a la vida de relación están ubicados dentro de los daños inmateriales o mal llamados extra patrimoniales; el daño moral entendido*

---

<sup>31</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 9 de junio de 2005, expediente: 15129, y 27 de noviembre de 2006, expediente: 16571.

<sup>32</sup> Ver, entre otras, sentencias del Consejo de Estado, Sección Tercera de 11 de agosto de 1994, expediente: 9546; 8 de septiembre de 1994, expediente: 9407; 16 de junio de 1995, expediente: 9166, 8 de agosto de 2002, expediente: 10952, 20 de febrero de 2003, expediente: 14515; 18 de marzo de 2010, expediente: 17047.

<sup>33</sup> Sentencia de 26 de abril de 2018. Expediente 41390.

*como el producido generalmente en el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión a un bien (...)*

*(...) que tratándose del daño moral por la muerte de un pariente la jurisprudencia lo ha inferido entre ciertos grados de parentesco partiendo de la demonstración del estado civil entre padres, hijos, hermanos (mayores y menores) y abuelos y teniendo en cuenta la experiencia humana y las relaciones sociales; que a tales inferencias lógicas se les ha denominado "presunciones judiciales" y en ellas el operador jurídico parte o de los hechos sociales o de los hechos plenamente probados, para deducir otros, mediante un proceso lógico que proviene de él, y no de la indicación imperativa del legislador. Puede decirse entonces que el daño moral cuando no existen elementos probatorios directos de convicción se infiere de esa manera indiciaria (...)"<sup>34</sup> (Subraya y negrilla fuera del texto).*

Frente a la presunción de este daño, ha indicado <sup>35</sup>:

*"(...) es conveniente precisar la tesis de la Sala reiterando el criterio jurisprudencial según el cual la presunción del dolor moral sólo opera en relación con los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, pero cuando no se demuestra el parentesco, sino que se tiene en cuenta la condición de tercero damnificado, la parte actora corre con la carga de demostrar que efectivamente la muerte de una persona le ha causado perjuicios de orden moral".*

Así las cosas, es al Juez a quien le corresponde cuantificar la indemnización que por perjuicios morales se debe a quien haya sido afectado por parte de la administración sin causa que así lo justifique, pero sujetándose a los parámetros que en sentencia de unificación fijó el Consejo de Estado el 28 de agosto de 2014 dentro del expediente con radicado interno 27.709 con ponencia del doctor CARLOS ALBERTO ZAMBRANO, en los siguientes términos:

<b>REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE</b>					
<b>REGLA GENERAL</b>					
	<b>NIVEL 1</b>	<b>NIVEL 2</b>	<b>NIVEL 3</b>	<b>NIVEL 4</b>	<b>NIVEL 5</b>
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Con base en la jurisprudencia del Consejo de Estado a la cual se ha hecho referencia, se considera que, se debe presumir el dolor por la muerte de un ser querido, para los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, esto es, para padres, hijos, hermanos, abuelos y compañera permanente o esposa. Para ellos, no se requiere allegar prueba adicional al parentesco, para ser acreedores de esta indemnización.

En ese orden de ideas se condenará a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., al pago de la indemnización por PERJUICIOS MORALES en los siguientes términos:

<sup>34</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Consejera ponente: MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ. 10 de julio de dos mil tres (2003). Radicación número: 76001-23-31-000-1994-9874-01(14083). Actor: JORGE ENRIQUE RENGIFO LOZANO Y OTROS. Demandado: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. Referencia: ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA.

<sup>35</sup> Consejo de Estado, Consejero Ponente: ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ, Santa Fe de Bogotá, D.C., veintisiete (27) de enero de dos mil (2000), Radicación número. 10867.

- ✓ Para FRANCISCA ACOSTA y EUGENIO IBARRA en calidad de padres del señor Edgar Ibarra Acosta la suma de CIEN (100) SMLMV para cada uno.
  - ✓ Para HERNÁN IBARRA ACOSTA, MARIELA IBARRA ACOSTA, EDY IBARRA ACOSTA, JAMES IBARRA ACOSTA, SALOMÓN IBARRA ACOSTA y ENNI IBARRA ACOSTA en calidad de hermanos del señor Edgar Ibarra acosta, la suma de CINCUENTA (50) SMLMV, para cada uno de ellos.
- Daño fisiológico- alteraciones a las condiciones de existencia y/o daño a la vida de relación.

Se reclama en la demanda el reconocimiento de la suma equivalente a 100 SMLMV para cada uno de los accionantes.

Este tipo de perjuicio ha tenido diferentes acepciones y ha llevado en diferentes oportunidades al cambio jurisprudencial, en un inicio, se denominó perjuicio fisiológico, en relación con la disminución funcional u orgánica que podría sufrir la víctima directa con ocasión de una lesión física, disminuyendo sus posibilidades de realizar actividades normales en el mundo físico<sup>36</sup>. Posteriormente, pasó a denominarse daño a la vida de relación, entendida como la pérdida de la posibilidad de realizar actividades lúdicas, esenciales y placenteras de la vida diaria<sup>37</sup>.

Luego, se denominó alteraciones a las condiciones de existencia, para efectos de indemnizar no sólo los daños ocasionados a la integridad física y/o psíquica, sino cualquier vulneración de bienes, prerrogativas, derechos o intereses diferentes a los señalados - *consecuencias que el daño produce a nivel interno*<sup>38</sup> y va más allá de lo corporal, para finalmente, denominarlo daño a la salud, para manifestar que la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud de la víctima directa.

Sobre este tipo de perjuicio, el Consejo de Estado en providencias de 14 de septiembre de 2011, expedientes 19.031 y 38.222, terminó subsumiendo en el concepto de daño a la salud, las categorías de daño a la vida de relación o alteración a las condiciones de existencia; sin embargo, expresó:

*"(...) la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico); (iii) Cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de daño corporal (...) siempre que esté acreditada en el proceso su concreción (...)"*.

Es decir, el Consejo de Estado dejó abierta la posibilidad que el juez reconozca perjuicios por daños diferentes a los perjuicios biológicos o fisiológicos, que generalmente se han conocido como "*alteración a las condiciones de existencia*"; pero, siempre y cuando los mismos se acrediten en el proceso, ya que sobre ellos no aplica la presunción legal que aplica sobre el perjuicio moral.

Así, se deja abierta la posibilidad de indemnizar por el daño a "*bienes constitucionales autónomos*", bajo el condicionamiento que de los medios de convicción se desprenda la configuración de esas categorías de perjuicios. Expresó el alto Tribunal:

*"(...) de conformidad con las sentencias gemelas del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y 38222, proferidas por la Sala Plena de la Sección Tercera, se determinó que cuando el daño tiene origen en la violación a un derecho de naturaleza fundamental y, por lo tanto, de rango constitucional, lo procedente es atender a la afectación del derecho en sí mismo en vez de las consecuencias externas que se desprenden en cada caso particular para los demandantes<sup>39</sup>.*

---

<sup>36</sup> Sentencia de 6 de septiembre de 1993. Exp 7428

<sup>37</sup> Sentencia de 19 de julio de 2000. Exp 11.842

<sup>38</sup> Sentencia de 15 de agosto de 2007, Expediente AG 2003 – 385. M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

(...)

*En efecto, para que proceda la reparación de daños constitucionales autónomos, es preciso que en la actuación se acredite que de la configuración del daño antijurídico (v.gr. privación injustificada de la libertad), se produjo una lesión o afectación a bienes jurídicos constitucionales cuya alteración del núcleo esencial –en sus dimensiones objetiva o subjetiva– impone la adopción de medidas de reparación pecuniarias o no pecuniarias”.*

Bajo este marco, no se probó que los accionantes sufrieran esta clase de perjuicio, pues lo que se demostró con las pruebas allegadas al proceso, es que sufrieron la afectación propia que produce este tipo de pérdida, pero no aquello que altere el núcleo esencial de bienes jurídicos constitucionales, por lo que se considera suficiente con la condena que se reconoció en el acápite de perjuicios morales.

➤ Perjuicios psicológicos.

Se solicitó en la demanda la suma de 100 smlmv para cada uno de los accionantes.

No se reconocerá esta clase de perjuicios, considerando que, a juicio de esta Jueza, los “perjuicios psicológicos” se encuentran subsumidos en el perjuicio denominado daño a la salud, considerándolo desde el punto de vista médico, perjuicio que, como se indicó no se encuentra acreditado, reiterando que se condena por concepto de perjuicios morales, por el padecimiento, aflicción o afectación de orden moral que sufre una persona por la pérdida de un ser querido.

➤ Pérdida de chance u oportunidad

Se solicitó en la demanda la suma de 100 smlmv para cada uno de los accionantes, por concepto de pérdida de chance u oportunidad.

Hay que aclarar que el título de imputación por el cual se estudió y se condenó el presente asunto fue por falla en el servicio, razón por la cual, no hay lugar a este reconocimiento, máxime si se tiene en cuenta que no se allegó prueba alguna o explicación para la causación de esta clase de perjuicios.

### 3.- COSTAS.

Conforme el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código General del Proceso.

Bajo este lineamiento, es del caso condenar en costas a la parte demandada- Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. con fundamento en el artículo 365 del C.G.P., cuya liquidación se realizará por secretaría del Despacho, conforme lo establece el artículo 366 del C.G.P., como quiera que la acción contenciosa prosperó.

---

<sup>39</sup> La Sala en estos pronunciamientos, discurrió de la siguiente manera: “...Desde esa perspectiva, se insiste, el daño a la salud comprende toda la órbita psicofísica del sujeto. En consecuencia, la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico); iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de “daño corporal o afectación a la integridad psicofísica” y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en el proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación. (...)

En consecuencia, el daño moral satisface la indemnización de la órbita interna y aflictiva del ser humano; el daño a la salud garantiza un resarcimiento más o menos equitativo y objetivo en relación con los efectos que produce un daño que afecta la integridad psicofísica de la persona; y, por último, será oportuno que se analice la posibilidad por parte de esta Corporación –siempre que los supuestos de cada caso lo permitan– de que se reparen los demás bienes, derechos o intereses jurídicos de la víctima directa o de los perjudicados que logren acreditar efectivamente que padecieron ese daño autónomo e independiente, sin que quede cobijado por la tipología antes delimitada (v.gr. el derecho al buen nombre). La aplicación de esta tipología del daño garantiza la reparación estática y dinámica del perjuicio, esto es los efectos internos y externos, subjetivos y objetivos, individuales y colectivos que la lesión antijurídica o injusta desencadena en el sujeto y las personas que constituyen su entorno...”.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Se fijarán agencias en derecho teniendo en cuenta lo dispuesto en el numeral 3.1.2 del artículo 6 del Acuerdo 1887 de 2003, modificado por el Acuerdo 2222 del 10 de diciembre de 2003, ambos de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, así como al numeral 3 del artículo 366 del CGP. Agencias en derecho que se fijarán en el equivalente al 0.5 % del monto reconocido como condena.

#### 4.- DECISIÓN.

Por lo expuesto el JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley:

#### RESUELVE

**PRIMERO:** Declarar probadas la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por la defensa técnica de las entidades Empresa Social del Estado hospital Nivel I El Bordo, el departamento del Cauca y la Superintendencia Nacional de Salud, y la excepción de ausencia de responsabilidad de parte de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E propuesta por la defensa de Seguros del Estado S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO:** Declarar no probadas las excepciones falta de legitimación en la causa por pasiva y falta de relación de causalidad, Inexistencia del derecho invocado y exclusión de la responsabilidad del demandado, propuestas por la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., conforme lo expuesto.

**TERCERO:** Declarar administrativamente responsable a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. por la muerte del señor Edgar Ibarra Acosta ocurrida el 4 de febrero de 2014, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

**CUARTO:** Como consecuencia de lo anterior, condenar a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S. a reconocer por concepto de PERJUICIOS MORALES, las siguientes sumas de dinero:

DEMANDANTE	NRO. DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	MONTO
FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA	C.C. 25.586.114	madre	100 SMLMV
EUGENIO IBARRA	C.C. 1.494.873	padre	100 SMLMV
HERNÁN IBARRA ACOSTA	C.C.	hermano	50 SMLMV
MARIELA IBARRA ACOSTA	C.C. 25.587.757	hermana	50 SMLMV
EDY IBARRA ACOSTA	C.C. 34.671.473	hermano	50 SMLMV
JAMES IBARRA ACOSTA	C.C. 10.691.087	hermano	50 SMLMV
SALOMÓN IBARRA ACOSTA	C.C. 10.691.446	hermano	50 SMLMV
ENNI IBARRA ACOSTA	C.C. 10.692.773	hermano	50 SMLMV

**QUINTO:** Negar las demás pretensiones de la demanda.

**SEXTO:** Declarar probada de oficio la excepción de ineficacia del llamamiento en garantía. Y, en consecuencia, NEGAR las pretensiones de la demanda de la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., frente a la entidad llamada en garantía Seguros del Estado S.A., por lo expuesto en precedencia.

**SÉPTIMO:** Condenar en costas a la Clínica de Salud Mental Nueva Esperanza S.A.S. I.P.S., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del C.P.A.C.A. Liquidense por secretaría.

Sentencia REDI núm. 134 de 30 de julio de 2021  
Expediente: 19-001-33-33-008-2016-00099-00  
Actor: FRANCISCA ACOSTA DE IBARRA Y OTROS  
Demandado: DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Se fijan las Agencias en Derecho en la suma equivalente al 0.5% de las pretensiones reconocidas en esta sentencia, las que serán tenidas en cuenta al momento de liquidar las costas.

OCTAVO: Se dará cumplimiento a la sentencia en los términos de los artículos 192 y 195 del CPACA

NOVENO: Notificar esta providencia tal y como lo dispone el artículo 203 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con lo señalado en el artículo 52 de la Ley 2080 de 2021.

DÉCIMO: En firme esta providencia entréguese copia con constancia de ejecutoria a la parte interesada para los efectos pertinentes, ello a la luz del artículo 114 del Código General del Proceso y archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Jueza



ZULDERY RIVERA ANGULO

Firmado Por:

**Zuldery Rivera Angulo**  
**Juez Circuito**  
**008**  
**Juzgado Administrativo**  
**Cauca - Popayan**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**15a2748f13f6a934678897e05e2a9a2812726fb88f699ccfd3c0e27a401a2b0e**

Documento generado en 30/07/2021 02:04:52 p. m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**