



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL
CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA**

Juez: *ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE*

Bogotá D.C., veintinueve (29) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Medio de Control: Reparación Directa
Radicación: 110013336038201800177-00
Demandantes: Robinson Pineda García y otros
Demandada: Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional
y otro
Asunto: Fallo primera instancia

El Despacho pronuncia sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia, dado que el trámite se agotó en su integridad y no se aprecia ningún vicio que invalide lo actuado.

I.- DEMANDA

1.- Pretensiones

Con la demanda se piden las siguientes declaraciones y condenas:

1.1.- Se declare que la NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL y la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA HOCEN son administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios materiales, inmateriales y morales causados a ROBINSON PINEDA GARCÍA, quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hijo OSCAR PINEDA CAMACHO; DIANA PATRICIA MARTÍNEZ VELANDIA, OSCAR DE JESÚS PINEDA PUERTA y ELSA GARCÍA TRIANA, quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hijo SNEIDER PINEDA GARCÍA, con ocasión a la falla en el servicio materializada en el mal procedimiento médico quirúrgico realizado en la columna lumbar del primero de ellos, que le produjo una disminución de la capacidad laboral del 53.13%.

1.2.- Se condene a las entidades demandadas, a pagar a ROBINSON PINEDA GARCÍA la suma equivalente a 100 SMLMV por concepto de perjuicios morales, 314 SMLMV bajo la modalidad de daño a la salud, 400 SMLMV por daño a la vida de relación y alteración de las condiciones de existencia y 10 SMLMV por concepto de perjuicios materiales. A favor de OSCAR PINEDA CAMACHO, DIANA PATRICIA MARTÍNEZ VELANDIA, OSCAR JESÚS PINEDA PUERTA y ELSA GARCÍA TRIANA, cifras similares a 100 SMLMV por concepto de daño a la vida de relación y alteración de las condiciones de existencia, para cada uno de ellos, mientras que para el menor SNEIDER PINEDA GARCÍA, el equivalente a 50 SMLMV.

1.3.- Se ordene el cumplimiento de la sentencia, en los términos de los artículos 188 y 189 del CPACA.

2.- Fundamentos de hecho

Según lo reseñado en el escrito de demanda, el Despacho los sintetiza así:

2.1.- El 11 de septiembre de 2010, ROBINSON PINEDA GARCÍA sufrió un trauma al levantar un motor fuera de borda de una lancha, en actividades propias del servicio, lo que le generó dolor lumbar intenso, limitación funcional y alteraciones de la marcha por dolencia, irradiación a miembros inferior con sensación de corrientazo y alteración del sueño.

2.2.- El 10 de octubre de 2011, la especialidad de neurocirugía determinó que el demandante presentaba una hernia discal L5 S1 izquierda, por lo que le recomendó practicarse un bloqueo foraminal en esa zona.

2.3.- El 1° de diciembre de 2011 le realizaron al señor ROBINSON PINEDA GARCÍA una disectomía lumbar – laminectomía L5 S1. Sin embargo, el paciente continuó con parestesias y presentó mayor dificultad para movilizarse.

2.4.- El 11 de septiembre de 2012, ROBINSON PINEDA GARCÍA fue revisado nuevamente, a través de la especialidad de neurocirugía, oportunidad en la que el galeno JUAN FERNANDO RAMÓN CUELLAR le indicó que posterior a la disectomía lumbar practicada, el paciente presentó una fibrosis importante en el sitio quirúrgico por lo que debía ser reintervenido.

2.5.- El 17 de septiembre de 2012, al demandante le practicaron resección de fibrosis. No obstante, luego de esta reintervención perdió mayor movilidad de la pierna izquierda, por lo que el 20 de agosto de 2013, el especialista le indicó que había presentado un proceso infeccioso de espondilodiscitis, por lo que, debió ser hospitalizado e incapacitado por un periodo de 48 meses producto de dicha situación.

2.6.- El 31 de marzo de 2016, le diagnosticaron como secuelas dolor lumbar mixto crónico con criterios para síndrome de espalda fallida. Luego, el 30 de agosto de 2017, la Junta Médico Laboral determinó que el demandante perdió un 53.13% de capacidad laboral.

3.- Fundamentos de derecho

La parte demandante señaló como fundamentos jurídicos los artículos 1, 2, 13, 25, 48, 86 y 90 de la Constitución Política, artículos 140, 161, 162 al 168 de la Ley 1437 de 2011, artículos 2341 y siguientes del Código Civil.

II.- CONTESTACIÓN

Demandada – Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Hospital Central

El apoderado judicial de la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Hospital Central, contestó la demanda a través de documento radicado el 6 de mayo de 2019¹ en el que manifestó acoger los hechos probados en la historia clínica del paciente demandante, al tiempo que expresó su oposición a la prosperidad de las pretensiones.

Arguyó que en el presente caso no se evidenció mora o barreras para el acceso del paciente al servicio médico atencional. De otro lado, se presentaron acciones inseguras provenientes del paciente por falta de adherencia a algunos manejos farmacológicos y de rehabilitación. A su vez, las secuelas del paciente son complicaciones previstas en la literatura médica para la cirugía practicada y fueron previstas en el consentimiento informado suscrito por el demandante. Asimismo, el cuadro adverso padecido por ROBINSON PINEDA GARCÍA se

¹ Folios 186 a 193 del C. principal 1

encuentra asociado al agravamiento de su patología, por lo que, tal daño debe ser asumido por él.

III.- TRÁMITE DE INSTANCIA

El libelo demandatorio fue presentado ante la Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos el 7 de junio de 2018², dependencia que lo asignó a este Despacho judicial para su conocimiento. La demanda de reparación directa se inadmitió el 17 de agosto de la misma anualidad para que se corrigieran unos defectos señalados.

Luego de ser subsanados los yerros, fue admitido el medio de control de la referencia el 21 de enero de 2019 y se ordenó la notificación del proveído a las demandadas, al igual que al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado³.

La Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional – Dirección de Sanidad contestó la demanda en oportunidad, tal como se detalló con antelación.

El 2 de julio de 2019⁴ se señaló fecha para llevar a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA, la cual se practicó el 4 de febrero de la misma anualidad⁵ en la que se fijó el litigio y se decretaron las pruebas solicitadas por los sujetos procesales.

Los días 7 de julio y 20 de agosto de 2020⁶ se llevó a cabo la audiencia de pruebas de que trata el artículo 181 del CPACA, se recibieron los testimonios de Jorge Torres Mancera y Alejandro Ramos, se declaró finalizada la etapa probatoria y se concedió a las partes el término de diez (10) días para que alegaran de conclusión por escrito.

² Folio 143 C. principal 1

³ Folios 144,145, 170 a 172 C. principal 1

⁴ Folio 245 C. principal 2

⁵ Folios 248 a 251 C. principal 2

⁶ Folio 259 - 264 C. principal 2

IV.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.- Parte Demandada

El apoderado judicial de la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional – Dirección de Sanidad rindió sus alegatos de conclusión el 2 de septiembre de 2020, en los que reiteró los argumentos esbozados en su contestación de demanda.⁷

2.- Parte demandante

El apoderado judicial de los demandantes, con documento radicado el 3 de septiembre de 2020⁸, ratificó lo expuesto en el escrito de demanda y enfatizó que la entidad demandada no cumplió con su deber de informar al paciente de los riesgos verdaderos a los que se exponía con las intervenciones realizadas.

CONSIDERACIONES

1.- Competencia

Este Juzgado tiene competencia para conocer esta acción porque así lo determinan los artículos 140, 155 numeral 6, 156 numeral 6º y 164 numeral 2 letra i), del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2.- Cuestión previa

El profesional del derecho RICARDO DUARTE ARGÚELLO allegó escrito radicado el 24 de agosto de 2020⁹, en el que planteó que durante el 4 de enero y el 7 de febrero de la misma anualidad, se configuró la interrupción del proceso judicial por incapacidad del apoderado de la entidad demandada, periodo en el que se celebró la audiencia inicial y ante la inasistencia del togado el Despacho le impuso sanción.

⁷ Folio 277 a 283 C. principal 2

⁸ Folios 284 a 293 C. principal 2

⁹ Folios 267 a 273 Cp. 2

El 10 de febrero de 2020, el apoderado judicial de la demandada, allegó excusa por su inasistencia, sin embargo, no fue tenida en cuenta la justificación y se mantuvo la multa pecuniaria impuesta.

Al respecto, revisadas las actuaciones procesales surtidas por el Despacho judicial, se abstendrá de decretar la interrupción del proceso, por cuanto la gravedad de la enfermedad padecida por el profesional del derecho durante el 4 de enero y el 7 de febrero de 2020 solo fue puesta en conocimiento por el entonces apoderado de la entidad demandada, luego de que trascurrieron 6 meses y se surtieran varias actuaciones procesales en las que sí actuó la Nación – Ministerio de Defensa Nacional - Policía Nacional – Dirección de Sanidad, por conducto de abogado, por lo que, se encuentra acreditado que en el medio de control de la referencia se le garantizó el ejercicio de su derecho de defensa y contradicción.

Ahora, si bien es cierto, el Dr. RICARDO DUARTE ARGÜELLO, allegó un escrito el 10 de febrero de 2020¹⁰, también lo es que, a través de dicho memorial, el apoderado de la entidad demandada informó su incapacidad médica con el fin de justificar su inasistencia, empero no indicó que su afección era “grave” así como tampoco su intención de que se analizara la procedencia de la interrupción procesal, en los términos del numeral 2° del artículo 159 de la Ley 1564 de 2012.

Aunado a lo anterior, el profesional del derecho referido también presentó memorial el 6 de julio de 2020, en el que tampoco puso en conocimiento la gravedad de su afección cardíaca padecida en el primer trimestre de dicha anualidad.

Así las cosas, el Despacho se abstendrá de declarar configurada la interrupción del proceso. No obstante, sí procederá a dejar sin efectos la multa impuesta en audiencia inicial acaecida el 4 de febrero de 2020¹¹ y mantenida incólume en auto proferido el día 20 de agosto del mismo año¹² no por las razones planteadas por el sancionado, pues fueron allegadas de manera extemporánea, sino por cuanto el poder correccional otorgado por el legislador en el numeral 4° del artículo 180 de la Ley 1437 de 2011 y el numeral 7° del artículo 44 del Código General del Proceso, fue ejercido sin las plenas garantías

¹⁰ Folio 273 C. principal 2, fecha ratificada con la consulta del proceso en el Sistema Siglo XXI.

¹¹ Folios 248 a 251 C. principal 2

¹² Folios 261 a 264 C. principal 2

de que gozaba el infractor previstas en el artículo 59 de la Ley 270 de 1996, que dice:

“ARTICULO 59. PROCEDIMIENTO. El magistrado o juez hará saber al infractor que su conducta acarrea la correspondiente sanción y de inmediato oirá las explicaciones que éste quiera suministrar en su defensa. Si éstas no fueren satisfactorias, procederá a señalar la sanción en resolución motivada contra la cual solamente procede el recurso de reposición interpuesto en el momento de la notificación. El sancionado dispone de veinticuatro horas para sustentar y el funcionario de un tiempo igual para resolverlo.”

Conforme a lo anterior, este operador judicial impuso la multa al profesional del derecho sancionado sin haberle hecho saber de manera clara que su conducta renuente a asistir a la diligencia judicial acarrearía multa de hasta 2 SMLMV y requerido conjuntamente para que rindiera informe sobre su omisión a fin de brindarle previamente la oportunidad al doctor RICARDO DUARTE ARGÜELLO de dar las explicaciones que quisiera suministrar en su defensa, *contrario sensu*, se impartió la decisión de sanción pecuniaria de plano, omitiéndose el procedimiento previsto en el artículo 59 de la Ley Estatutaria de Administración de Justicia, aplicable por remisión del parágrafo del artículo 44 del Código General del Proceso.

Bien claro dice la norma estatutaria que el juez “*oirá las explicaciones que éste quiera suministrar en su defensa*”. Esto significa que en el caso del abogado RICARDO DUARTE ARGÜELLO si bien se le había requerido para que suministrara la información solicitada, de igual forma se omitió darle la oportunidad para brindar las explicaciones del caso, a fin de que ejerciera su derecho de defensa y contradicción.

Por lo acotado, en procura de garantizar la protección efectiva del debido proceso del doctor RICARDO DUARTE ARGÜELLO, se dejará sin valor y efecto alguno la decisión de multa impuesta el 4 de febrero de 2020¹³ así como los pronunciamientos subsiguientes emitidos hasta antes de la presente determinación, la cual será notificada por la Secretaría de este Despacho judicial a los sujetos procesales intervinientes y en particular al beneficiario de la misma así como a la Procuraduría General de la Nación en caso de habersele compulsado copias.

¹³ Folios 248 a 251 C. principal 2

3.- Problema Jurídico

Al Juzgado le corresponde establecer si la **NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD**, es administrativamente responsable por los daños y perjuicios invocados por los demandantes, con ocasión a la falla del servicio materializada en el presunto mal procedimiento médico quirúrgico realizado en la columna lumbar de **ROBINSON PINEDA GARCÍA**, que le produjo una disminución de la capacidad laboral del 53.13%.

4.- Presupuestos de la responsabilidad

Con relación a la responsabilidad del Estado, la Carta Política de 1991 produjo su “*constitucionalización*” al erigirla como garantía de los derechos e intereses de los administrados y de su patrimonio, sin distinguir su condición, situación o interés.

De lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución, cláusula general de responsabilidad extracontractual del Estado, se desprende que ésta tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado y la imputación de este a la administración pública, tanto por su acción como por su omisión, ya sea atendiendo a los criterios de falla en el servicio, daño especial, riesgo excepcional o cualquier otro.

La Corte Constitucional, ha definido el daño antijurídico como el perjuicio que es provocado a una persona y que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Al respecto ha señalado:

“La Corte considera que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación del Estado armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho, pues al propio Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los particulares frente a la actividad de la administración. (...)”

Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del Estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización. Igualmente no basta que el daño sea antijurídico sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública”¹⁴.

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia C-333 de 1996.

Así pues, se concluye que para la configuración del primer elemento de la responsabilidad del Estado, se exige que además de existir un daño, sea antijurídico, lo que equivale a decir que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, ya que se constituiría en una ruptura del principio de igualdad de los ciudadanos frente a las cargas públicas.

Con relación a la imputabilidad, el Consejo de Estado la definió “como la atribución jurídica que se le hace a una entidad pública, por el daño padecido por el administrado, y por el que, en principio estaría en obligación de responder, bajo cualquiera de los títulos de imputación de los regímenes de responsabilidad”¹⁵.

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.

Así, para que el Estado indemnice el daño causado al administrado, es necesario que además de ser antijurídico, haya sido causado por la acción u omisión de las autoridades públicas, *Vr. Gr.*, que el daño se haya ocasionado como consecuencia de una conducta desarrollada por una autoridad pública o una omisión o ausencia de cumplimiento de sus funciones. Es decir, que concurren la causalidad material - *imputatio facti* y la atribución jurídica - *imputatio iuris*.

La imputabilidad, como se vio, no solamente tiene un componente jurídico, que surge de la conducta asumida por la Administración frente a sus deberes funcionales, sino que también tiene un ingrediente fáctico, circunscrito a la relación de causalidad que debe existir entre la acción o la omisión de la autoridad y la producción del daño que denuncia la parte demandante haber sufrido. Esto lleva al plano del *onus probandi*, dado que a la misma le incumbe probar que los hechos lesivos sucedieron bajo las circunstancias de tiempo, modo y lugar denunciadas, en virtud a que la mera afirmación, en estos casos, resulta insuficiente para dar por establecidos los hechos.

¹⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección A, Sentencia de 26 de mayo de 2011, Rad. No. 1998-03400-01 (20097).

En sentencia de 13 de abril de 2016¹⁶, la Sección Tercera del Consejo de Estado, se pronunció frente al principio de imputabilidad así:

“Sin duda, en la actualidad todo régimen de responsabilidad patrimonial del Estado exige la afirmación del principio de imputabilidad, según el cual, la reparación del daño antijurídico cabe atribuirse al Estado cuando haya el sustento fáctico y la atribución jurídica. Debe quedar claro, que el derecho no puede apartarse de las “estructuras reales si quiere tener alguna eficacia sobre las mismas.

En cuanto a esto, cabe precisar que la tendencia de la responsabilidad del Estado en la actualidad está marcada por los criterios de la imputación objetiva que “parte de los límites de lo previsible por una persona prudente a la hora de adoptar las decisiones”. Siendo esto así, los criterios de imputación objetiva implica la “atribución”, lo que denota en lenguaje filosófico jurídico una prescripción, más que una descripción. Luego, la contribución que nos ofrecen estos criterios, cuando hay lugar a su aplicación, es la de rechazar la simple averiguación descriptiva, instrumental y empírica de “cuando un resultado lesivo es verdaderamente obra del autor de una determinada conducta”.

(...)

En ese sentido, la jurisprudencia constitucional indica que “el núcleo de la imputación no gira en torno a la pregunta acerca de si el hecho era evitable o cognoscible. Primero hay que determinar si el sujeto era competente para desplegar los deberes de seguridad en el tráfico o de protección frente a determinados bienes jurídicos con respecto a ciertos riesgos, para luego contestar si el suceso era evitable y cognoscible.

(...)

En una teoría de la imputación objetiva construida sobre la posición de garante, predicable tanto de los delitos de acción como de omisión, la forma de realización externa de la conducta, es decir, determinar si un comportamiento fue realizado mediante un curso causal dañoso o mediante la abstención de una acción salvadora, pierde toda relevancia porque lo importante no es la configuración fáctica del hecho, sino la demostración de si una persona ha cumplido con los deberes que surgen de su posición de garante”¹⁷.

Atendiendo a las condiciones concretas en las que se haya producido el hecho, el Despacho deberá entonces adaptar el régimen de responsabilidad al caso concreto. Así, cuando el daño se produzca como consecuencia del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas se aplicará el régimen de daño especial; cuando éste proviene de la realización de actividades peligrosas donde predomine el riesgo se aplicará la teoría del riesgo excepcional. Pero, en todo caso, el daño no es imputable al Estado si se evidencia que fue producido por culpa exclusiva de la víctima, por fuerza mayor o por el hecho exclusivo de un

¹⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 13 de abril de 2016, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Rad. No. 51561.

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia SU-1184 de 2001.

tercero, toda vez que con ello no se configura el nexo causal entre el hecho que se imputa a aquél y el daño¹⁸.

En relación con la falla del servicio como título jurídico de imputación de responsabilidad la doctrina y la jurisprudencia del Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo la ha definido como la inobservancia o incumplimiento de un deber a cargo de una entidad pública que afecta un bien jurídico tutelado.

De esta forma, la falla del servicio puede entenderse como la conducta activa u omisiva de la Administración, consistente en la falta de prestación de un servicio o cumplimiento de una función, o la prestación o cumplimiento de un deber de forma defectuosa, tardía, deficiente o irregular.

Así las cosas, la estructuración de la responsabilidad estatal se condiciona a la demostración de la falla o falta en el servicio, el daño antijurídico y la relación causal entre estos. De esta forma, la prosperidad de las pretensiones de responsabilidad extracontractual del Estado se sujeta a la acreditación de que el servicio no funcionó o funcionó de forma irregular y que, a consecuencia de esta circunstancia, se lesionó un bien legítimo tutelado que la persona no estaba en el deber jurídico de soportar.

5.- Asunto de fondo

ROBINSON PINEDA GARCÍA, OSCAR PINEDA CAMACHO, DIANA PATRICIA MARTÍNEZ VELANDIA, OSCAR DE JESÚS PINEDA PUERTA, ELSA GARCÍA TRIANA y SNEIDER PINEDA GARCÍA, presentaron demanda en ejercicio del medio de control de reparación directa contra la NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL para que sea declarada administrativamente responsable de los daños causados con ocasión del presunta falla del servicio médico quirúrgico prestado al primero de ellos en su columna lumbar, que le produjo una disminución de la capacidad laboral del 53.13%.

En opinión de la parte actora en el *sub lite* se configura la falla del servicio porque la entidad demandada: (i) le realizó disectomía lumbar – laminectomía L5 S1 al señor ROBINSON PINEDA GARCÍA que le produjo parestesias en

¹⁸ Al respecto, ver sentencias del Consejo de Estado, Sección Tercera, de noviembre 11 de 2009 (expediente 17393) y de abril 28 de 2005 (expediente 15445).

miembros inferiores y dificultad para la marcha, (ii) no le comunicó al paciente, de manera previa, que algunas de las complicaciones de las intervenciones efectuadas era padecer fibrosis e inestabilidad lumbar, (iii) decidió operar a pesar que el galeno tratante tenía pleno conocimiento que el demandante tenía tendencia a cicatrizar más de lo necesario, (iv) le practicó dos intervenciones quirúrgicas con las cuales se le generó inestabilidad lumbar y síndrome de espalda fallida.

Examinadas las pruebas allegadas por la parte demandante se evidencia que:

.- El 11 de septiembre de 2010, ROBINSON PINEDA GARCÍA sufrió un trauma al levantar un motor fuera de borda de una lancha, en actividades propias del servicio, lo que le generó dolor lumbar intenso, limitación funcional y alteraciones de la marcha por dolencia, irradiación a miembros inferiores con sensación de corrientazo y alteración del sueño.

.- Con ocasión de lo anterior, el 15 de septiembre de 2010, el demandante acudió a los servicios médicos de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y reportó cuadro severo de dolor en toda la región del dorso izquierdo con marcada limitación para la movilización del tronco, irradiación a glúteo, distal e interconsultó nuevamente a los ocho días al no presentar mejoría, sin tolerancia a cambiar de posición.¹⁹

.- El 9 de octubre de 2011, ROBINSON PINEDA GARCÍA, acudió al servicio de urgencias de la entidad demandada al presentar cuadro clínico de dolor lumbar crónico, con agudeza de dos días, imposibilidad para la marcha y sin parestesias. Al examen realizado, además de la dolencia se le detectó: (i) hernia discal central y paracentral izquierda en L5-S1 con marcado efecto compresivo sobre raíces izquierdas y (ii) masa en espacio presacro con sospecha de Condroma o “Teratoma”, por lo que, el especialista en neurología le diagnosticó trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía.

.- El 10 de octubre de 2011, la especialidad de neurología de la entidad demandada, le recomendó al paciente recibir terapia física integral con ejecución de actividades sensorio-motrices y estimulación temprana en esa

¹⁹ Folios 27 a 30 C. principal 1.

zona, en consecuencia, el 4 de noviembre de la misma anualidad, el demandante acudió a la práctica del bloqueo fascetario L5-S1 izquierdo.²⁰

.- Posteriormente, el 1° de diciembre de 2011, el señor ROBINSON PINEDA GARCÍA acudió al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL de la DIRECCIÓN DE SANIDAD de la institución policial para que se le realizara la cirugía programada “Disquectomia hernia discal L5-S1”, catalogada como de riesgo intermedio, oportunidad en la que se le explicó al paciente los riesgos y complicaciones, por lo que, el paciente firmó consentimiento.²¹ El postoperatorio evolucionó de manera satisfactoria, por lo que, fue dado de alta al día siguiente, previo indicación de signos de alarma de reingreso, recomendaciones de autocuidado y control por consulta externa.²²

.- El 6 de julio de 2012, el demandante acudió al servicio de urgencias porque presentaba varios días con adormecimiento y dolor en periné, a lo que, el personal médico le realizó prueba de laségue positivo y resonancia magnética que evidenció nueva masa “obliterando L5 S1”, por lo que fue incapacitado por 30 días.²³

.- El 14 de agosto de 2012, al paciente le diagnosticaron lumbago con ciática, la entidad demandada le realizó inserción de catéter epidural en canal espinal para infusión de sustancia terapéutica o paliativa y lo incapacitó por 10 días.²⁴

.- El 11 de septiembre de 2012, ROBINSON PINEDA GARCÍA fue revisado nuevamente, a través de la especialidad de neurocirugía, oportunidad en la que el galeno JUAN FERNANDO RAMÓN CUÉLLAR le indicó que posterior a la discectomía lumbar, el paciente presentó una fibrosis importante en sitio quirúrgico, por lo que, le recomendó ser reintervenido.²⁵

.- El 17 de septiembre de 2012, al demandante le practicaron resección de fibrosis, presentó mejoría de dolor radicular y fue incapacitado por 30 días.²⁶ Posteriormente, en enero de 2013, consultó a los galenos por reaparición del dolor tipo radicular y limitación de la movilidad con marcha antiálgica.

²⁰ Folios 35 y 36 C. principal 1.

²¹ Folio 40 C. principal 1.

²² Folio 47 C. principal 1.

²³ Folios 48 y 49 C. principal 1.

²⁴ Folio 52 C. principal 1.

²⁵ Folio 53 C. principal 1.

²⁶ Folios 55 y 58 C. principal 1.

.- El 23 de abril de 2013, ROBINSON PINEDA GARCÍA asistió a consulta de control en la que se le indicó que la resonancia magnética practicada arrojó evidencia de cambios inflamatorios posoperatorio, con elevación alta de la PCR. A la auscultación se evidenció la herida en buen estado, afebril, sin dificultad respiratoria y no laségue; cuadro frente al cual el galeno le diagnosticó lumbago con ciática.²⁷

.- El 6 de agosto de 2013 el demandante presentó proceso post infeccioso de discitis, dolor lumbar irradiado a su miembro inferior con compresión de L5 y S1, frente al cual los galenos le dieron manejo con antibiótico. No obstante, el 20 del mismo mes y año, el paciente ingresó al servicio de urgencias por padecer dolor lumbar en banda, limitante, no irradiado, por lo que, en resonancia magnética nuclear se evidenció proceso inflamatorio L4-L5 extendido hacia el pedículo y la faceta, en consecuencia, se le hospitalizó para tratarlo nuevamente y le fue diagnosticado espondilodiscitis.²⁸

.- Según el reporte del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, a ROBINSON PINEDA GARCÍA se le recomendó por la especialidad de neurocirugía realizar nuevo procedimiento quirúrgico junto con instrumentación de columna para estabilizarla pero el paciente ante la experiencia de las anteriores intervenciones rechazó tal sugerencia. Le fue diagnosticado síndrome postlaminectomía. Ante resonancia magnética se observó imagen sugestiva de fibrosis peridural con extensión hacia el receso lateral izquierdo.²⁹

.-El 09 de julio de 2015, el demandante ingresó a consulta con marcha antiálgica, apoyado con bastón canadiense e informó presentar dolor fuerte, hormigueo, corrientazos ocasionales en cada lateral de pierna izquierda hasta los dedos del pie, con síndrome postlaminectomía y compromiso radicular severo con limitación funcional, siendo calificado como no candidato a nuevos procedimientos quirúrgicos salvo la instrucción para manejo del dolor por inestabilidad, empero sí como paciente a ser liberado de adherencias peridurales por vía percutánea con catéter racz, como opción paliativa.³⁰

²⁷ Folio 60 C. principal 1

²⁸ Folios 62-99 C. principal 1

²⁹ Folio 117 C. principal 1

³⁰ Ob. Cit.

.- El 20 de septiembre de 2016 se registró que el demandante requiere acompañamiento familiar permanente. Posteriormente, el 14 de junio de 2017, le fue diagnosticada depresión reactiva al síndrome de espalda fallida.³¹

.- El dolor lumbar y afección en la columna vertebral del demandante fueron valoradas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, a través de la Junta y el Tribunal Médico Laboral, empero las actas suscritas por los galenos no fueron aportadas al proceso judicial.³²

Así las cosas, lo acreditado hasta el momento ratifica que en septiembre del año 2010 el demandante padeció una lesión en su espalda, circunstancia que le generó un fuerte dolor lumbar, limitación funcional, alteraciones de la marcha por dolencia, irradiación a miembro inferior con sensación de corrientazo y alteración del sueño; que lo obligó a buscar los servicios médicos de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, a reconsultar en la anualidad siguiente y ser intervenido el 1° de diciembre de 2011.

Asimismo, que con posterioridad a la cirugía de “Disquectomia hernia discal L5-S1” y tratamiento médico brindado, el demandante sufrió fibrosis en la zona quirúrgica, “espondilodiscitis” y postlaminectomía; en tanto que las dolencias del paciente persistieron, aumentaron y su movilidad se vio aún más limitada.

Sin embargo, de las pruebas reseñadas no se advierte que la entidad demandada haya causado un daño y que este sea antijurídico, toda vez que no se avizora falla del servicio en la atención médica brindada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

Lo anterior por cuanto, en primer lugar, la demandada le practicó al demandante la cirugía programada “Disquectomia hernia discal L5-S1”, el 1° de diciembre de 2011, cuando ya lo había atendido previamente, en tres ocasiones registradas, por el cuadro clínico persistente de dolor lumbar en el dorso izquierdo que apareció un año atrás, motivo por el cual la intervención quirúrgica surgió como tratamiento para contrarrestar la patología que ya padecía ROBINSON PINEDA GARCÍA en su columna vertebral.

En segundo lugar, de la lectura de la historia clínica allegada por la parte demandante se desprende que para el momento de la primera intervención

³¹ Folios 100 y 122 C. principal 1

³² Folios 121 y 122 C. principal 1

quirúrgica que la entidad demandada le practicó a ROBINSON PINEDA GARCÍA, los fuertes dolores en la zona lumbar, alteración de la marcha, limitación en la marcha por esa dolencia, irradiación a miembro inferior izquierdo e inclusive alteración ya eran síntomas presentes y recurrentes en el paciente, por lo que, resulta inviable anclar su aparición o evolución a un procedimiento quirúrgico posterior pues su génesis se encuentra relacionada con la patología lumbar preexistente que lo hizo consultar al servicio de urgencias desde septiembre de 2010.

En tercer lugar, no existe una sola prueba que evidencie que seguido a la intervención quirúrgica practicada al demandante el 1° de diciembre de 2011, el paciente haya sufrido de parestesias, es decir, de cosquilleos en la zona lumbar o en la pierna izquierda, pues de los registros de historia clínica que fueron allegados por la parte actora, de manera parcial, lo único que se observa es anotación de que el postoperatorio evolucionó satisfactoriamente y por ende fue dado de alta al día siguiente, previo indicación de signos de alarma de reingreso sino que fue hasta el 6 de julio de 2012 que ROBINSON PINEDA GARCÍA acudió al servicio de urgencias porque presentaba “*adormecimiento y dolor en periné*”, es decir, 7 meses después de haber sido intervenido, intervalo que genera incertidumbre sobre el nexo causal entre la cirugía y los síntomas acotados.

Si bien es cierto, que con ocasión de la discectomía lumbar el demandante sí padeció “*fibrosis importante en sitio quirúrgico*” también lo es que tal protuberancia en la cicatrización de la herida quirúrgica fue extraída el 17 de septiembre de 2012, con aparente mejoría del dolor radicular, no obstante, al cabo de 4 meses, las dolencias y limitación de la movilidad con marcha antiálgica del demandante, reaparecieron, lo que sugiere que el tejido excesivo no era el factor determinante de la afectación en la salud de ROBINSON PINEDA GARCÍA.

En cuarto lugar, tampoco se acreditó que las dos intervenciones quirúrgicas practicadas por los entes hospitalarios de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL denominadas “*discectomía lumbar – laminectomía L5 S1*” y “*resección de fibrosis*” le generaron inestabilidad lumbar y síndrome de espalda fallida al demandante, pues en ningún registro médico de los aportados con la demanda, se relaciona ni sugiere que esos procedimientos hayan causado tales secuelas.

Aunque, la *fibrosis* padecida por el paciente revela que con posterioridad a la cirugía de discectomía lumbar – laminectomía L5 S1 el demandante tuvo un proceso de cicatrización complejo, ello no implica *per se* que el tejido excesivo haya interferido en la estabilidad lumbar o incidido en la enfermedad de “*síndrome de espalda fallida*”, pues no existe soporte documental ni pericial que así lo ratifique, en consecuencia, no se encuentra demostrado un nexo causal entre ellas.

En quinto lugar, según las declaraciones testimoniales rendidas por los neurólogos cirujanos Jorge Torres Mancera y Jaime Alejandro Ramos Girón, el pasado 20 de agosto de 2020³³, ante una hernia discal L5 S1, como la padecida por el demandante para el año 2010, uno de los procedimientos recomendados es la discectomía lumbar o laminectomía, en donde se le extraen los fragmentos del disco dañados que generan compresión en la columna vertebral y conservar funcionalmente la parte residual que no había resultado afectada, tal como ocurrió en el caso particular, por lo que, en su criterio, la decisión de intervenir quirúrgicamente al paciente a través de esa cirugía fue acertada.

Sumado a lo anterior, los galenos declarantes ilustraron en su narrativa que acorde con la historia clínica, en el caso de marras, los procedimientos quirúrgicos practicados al demandante no presentaron complicaciones, en consecuencia, se deduce que las cirugías se realizaron acorde los lineamientos previstos, sin dejar de reconocer los riesgos propios de cada intervención y los eventos registrados en la literatura médica, por debajo del 10%, en los que los pacientes no tienen mejoría del dolor lumbar.

En séptimo lugar, conforme el registro clínico del 1° de diciembre de 2011, el personal médico del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL sí le explicó a ROBINSON PINEDA GARCÍA los riesgos y complicaciones de la cirugía programada “*Disquectomia* (sic) *hernia discal L5-S1*”, por lo que, el paciente firmó consentimiento expreso.³⁴ Aunque se desconoce el contenido de dicho documento, porque no fue aportado por la parte demandante así como la entidad demandada, lo cierto es que, según los neurólogos Jorge Torres Mancera y Jaime Alejandro Ramos Girón, toda intervención que implique realizar una herida en los tejidos del cuerpo conlleva el riesgo de generar fibrosis en la persona operada, pues no existe manera de prevenirlo o evitarlo,

³³ Folios 261 a 264 C. principal 2

³⁴ Folio 40 C. principal 1.

debido a la condición genética humana de cada individuo, por lo que, en su extensa experiencia como cirujanos no recuerdan casos en los que hayan incluido la fibrosis como riesgo específico de la “*laminectomía*” por ser inherente a todo procedimiento quirúrgico.

Ahora bien, en cuanto a la inestabilidad lumbar, en gracia de discusión, de admitir que la entidad demandada no le comunicó que uno de los riesgos de los dos procedimientos quirúrgicos practicados al demandante era generar inestabilidad lumbar, lo cierto es que en el presente caso no se encuentra acreditado que dicha anomalía en el estado de salud de ROBINSON PINEDA GARCÍA haya sido causada por la discectomía lumbar ni por la resección de fibrosis, por ende, la eventual omisión en el suministro de esa información no consumó el daño alegado por la parte actora.

Lo anterior, por cuanto, según la literatura médica avalada por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL en el año 2007, en particular la “*Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionados con la Manipulación Manual de Cargas y otros Factores de Riesgo en el Lugar de Trabajo (GATI- DLI- ED)*”³⁵, el dolor lumbar que presentó el demandante un año atrás de la primera intervención quirúrgica ha sido catalogado “*la segunda causa de morbilidad profesional reportada por las EPS, su porcentaje se incrementó entre el año 2.001 al 2.003, pasando de 12% al 22% y se redujo en el año 2.004 cuando representó el 15% de los diagnósticos. Lo anterior, tal vez se puede explicar debido al aumento de otro diagnóstico relacionado: los trastornos de disco intervertebral, los cuales se han incrementado de manera notable durante los años 2.003 y 2.004*”.

En cuanto a las causas que generan dolor lumbar, compresión radicular o medular, compromiso ciático o neurológico y sintomatología de la columna vertebral, la literatura médica ha identificado que también pueden estar relacionadas con: (i) las estructuras musculares, ligamentarias u óseas de la columna vertebral, (ii) el crecimiento óseo degenerativo, (iii) cambios en el disco o su herniación, (iv) procesos infecciosos, inflamatorios, tumorales o traumáticos (fracturas), (vi) condiciones reumatológicas variadas, enfermedades colágenas vasculares, deformidades posturales y defectos genéticos.³⁶

³⁵ Documento electrónico, que puede ser consultado en: [https:// www.epssura.com/guias/dolor_lumbar.pdf](https://www.epssura.com/guias/dolor_lumbar.pdf)

³⁶ Ob. Cit.

Asimismo, “los efectos dorsolumbares de la manipulación manual de cargas van desde molestias ligeras hasta la existencia de una incapacidad permanente. (...) En Colombia, tanto el dolor lumbar como la ED - enfermedad del disco intervertebral - se han encontrado entre las 10 primeras causas de diagnóstico de EP -enfermedades profesionales- reportadas por las EPS. En el 2001 el dolor lumbar representó el 12% de los diagnósticos (segundo lugar), en el 2003 el 22% y en el 2004 el 15%. Por su parte, la hernia de disco ocupó el quinto lugar en el 2002 con el 3% de los casos diagnosticados y subió al tercer puesto con el 9% en el 2004 (Tafur, 2001, 2006)”.³⁷

Bajo ese contexto, se tiene que existen múltiples causas de las enfermedades que afectan la columna vertebral, sin que se haya asociado a este gran número de factores la práctica de intervenciones quirúrgicas; *contrario sensu*, sí se enlistaron los traumas y las hernias en los discos como eventos determinantes para la aparición de tales patologías, razón por la cual al encontrarse acreditado que en el presente caso el demandante tuvo en el 2010 un accidente de trabajo al haber levantado “un motor fuera de borda de una lancha” que dejó un dolor lumbar intenso sumado a la presencia de una hernia discal central y paracentral izquierda en L5 S1, resulta probable para este juzgado que la inestabilidad lumbar y el síndrome de espalda fallida hayan convergido en ROBINSON PINEDA GARCÍA producto del proceso degenerativo de esas condiciones preexistentes en su salud y no del tratamiento invasivo brindado por la entidad demandada.

Por último, aunque la parte demandante afirmó que se presentó falla del servicio porque a pesar que el galeno tratante conocía que el paciente tenía tendencia a cicatrizar más de lo necesario, decidió operarlo sin prever el riesgo mayor al cual lo expuso y que afectó su salud, lo cierto es que tal planteamiento no fue acompañado de un soporte probatorio, pues no existe en la historia clínica allegada, registro de antecedentes (hereditarios, patológicos u otros) informados por ROBINSON PINEDA GARCÍA frente a eventos de cicatrización tipo queloide, que permita deducir que en efecto el personal médico de la entidad demandada sí sabía que él tenía predisposición a una “fibrosis” luego de ser intervenido.

Recuerda el Despacho que el artículo 167 del Código General del Proceso establece que “Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, carga, a todas luces, omitida por la

³⁷ Ob. Cit.

parte accionante, al haberse limitado a realizar imputaciones de responsabilidad por falla del servicio contra la entidad demandada sin allegar medios probatorios para soportar sus afirmaciones.

Así las cosas, la parte demandante no demostró que en el caso de marras la entidad demandada haya incurrido en falla del servicio por negligencia u omisión en el tratamiento médico brindado con ocasión de las dolencias lumbares y hernia discales padecidas por el demandante a partir del año 2010, en consecuencia, al encontrarse desvirtuada la consumación de un daño antijurídico por parte de la NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, habrá de negarse las pretensiones de la demanda, ante la imposibilidad de esta instancia judicial de atribuirle responsabilidad alguna al Estado.

6.- Costas

El artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo prescribe que *“la sentencia dispondrá sobre la condena en costas”*. En este caso el Despacho considera improcedente condenar en costas a la parte actora, puesto que ejerció su derecho de acción sin acudir a maniobras reprochables.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Ocho Administrativo Oral – Sección Tercera del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

F A L L A

PRIMERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda de **REPARACIÓN DIRECTA** promovida por **ROBINSON PINEDA GARCÍA Y OTROS** contra la **NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**.

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: Por Secretaría líquidense los gastos procesales causados, devuélvase el monto remanente por gastos a la parte actora si los hubiere. Una vez cumplido lo anterior **ARCHÍVESE** el expediente.

CUARTO: DEJAR SIN EFECTOS JURÍDICOS la multa impuesta al profesional del derecho RICARDO DUARTE ARGÜELLO en audiencia inicial celebrada el 4 de febrero de 2020. Por Secretaría y en caso de ser necesario, comuníquese esta determinación a las autoridades competentes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE
Juez 38 Administrativo Bogotá D.C.

mddb

Correos electrónicos
Demandantes: lmlawyer.justice@hotmail.com, secretariativinoasociados@gmail.com, luislopezcruz90@hotmail.com, atelawyer@hotmail.com
Demandados: disan.asjur-judicial@policia.gov.co, disan.asjur-tuj@policia.gov.co, geovanny.franco1269@correo.policia.gov.co, vivianj.bserrato@correo.policia.gov.co, raul.casasc@correo.policia.gov.co
Ministerio Público: mferreira@procuraduria.gov.co

Firmado Por:

HENRY ASDRUBAL CORREDOR VILLATE
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 038 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTA-CUNDINAMARCA

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: **a101760ecad367ca0a574850d41da504e4e7251be1c3d53962a5e7f5cf7f8540**
Documento generado en 29/04/2021 09:13:49 AM

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