



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA
MAGISTRADO PONENTE: LUÍS EDUARDO COLLAZOS OLAYA
Ibagué, nueve (9) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

RADICACIÓN: 73001-33-33-003-2015-00086-01
INTERNO: 1366-2017
ACCIÓN: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: VIVIANA GRAJALES CAPERA – OTROS
APODERADA: ULISES FIGUEROA RODRÍGUEZ
DEMANDADO: NACIÓN –INSTITUTO PENITENCIARIO Y
CARCELARIO – INPEC
APODERADO: RENUNCIÓ
LLAMADO EN GARANTÍA: CAPRECOM – PATRIMONIO AUTÓNOMO DE
REMANENTES CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN
APODERADO: SOCIEDAD TRUJILLO POLANIA & ASOCIADOS SA
TEMA: DAÑO ALEGADO POR PRESUNTA FALLA EN
ATENCIÓN MÉDICA DE PERSONA PRIVADA DE LA
LIBERTAD EN CENTRO CARCELARIO

Decide la Sala el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia del 13 de octubre de 2017, proferida por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué, por medio de la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

1. ANTECEDENTES

La parte demandante, en ejercicio del medio de control de reparación directa, mediante apoderado, promovió demanda contra la Nación – Instituto Penitenciario y Carcelario – INPEC y Caprecom EPS en liquidación, con el fin de que se declararen administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios morales, materiales y daño a la vida en relación causados por la muerte de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), el día 27 de mayo de 2014, quien se encontraba recluido en el establecimiento carcelario demandado, específicamente en la cárcel EPAMS de la Dorada.

Que se ordene a las entidades demandadas pagar de manera solidaria a favor de los demandantes los perjuicios materiales, así:

- Por concepto de daño emergente la suma de \$352.000 por gastos funerarios y servicios de cementerio según factura No 2651 del 29 de mayo de 2014 y la suma de \$800.000 por gastos de traslado del cuerpo de la ciudad de Honda-Tolima a Obando-Valle, según factura No. 071 emitido por la Funeraria Preciado SAS de fecha 28 de mayo de 2014.

- Por concepto de lucro cesante la suma de \$60.000.000 correspondiente a la ayuda que le suministraba Hermi Grajales Capera (qepd) a su madre María Aydee Capera, hasta la vida probable de esta última, esto es, hasta los 78 años.

Que se ordene a las demandadas pagar de manera solidaria a favor de los demandantes los perjuicios morales, así:

- A favor de María Aydee Capera en su condición de madre de la víctima directa la suma de 100 SMLMV
- A favor de César Alfonso Morales Capera, Leidy Andrea Grajales Capera, Viviana Grajales Capera Marisella Grajales Capera, Yasmin Grajales Capera, en calidad de hermanos de la víctima directa la suma de 50 SMLMV, para cada uno de ellos.

Que se ordene que las sumas reconocidas sean debidamente actualizadas hasta la fecha del pago, además de que se ordene el cumplimiento del fallo en los términos del artículo 192 del CPACA.

Que, si no se efectúa el pago en forma oportuna, se ordene a las demandadas liquidar los intereses comerciales y moratorios como lo ordena el artículo 195 del CPACA.

2. HECHOS

Los que tienen relevancia jurídica son los siguientes:

2.1 El 22 de septiembre de 2013, el Juez Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá con Funciones de Control de Garantías, impuso medida de aseguramiento intramural en contra de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) por el delito de violencia intrafamiliar.

2.2 Debido a lo anterior, fue recluido en el Centro Penitenciario de la Dorada-Caldas desde el 22 de septiembre de 2013, en la celda 44 del patio No. 9, y fue identificado con el TD No. 6618, sin que se le hubiese practicado examen de ingreso.

2.3 Desde el mes de marzo de 2014, Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), empezó a presentar quebrantos de salud y pérdida de peso al punto que le practicaron exámenes, pero estos no arrojaban nada anormal.

2.4 El 15 de marzo de 2014, Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) arrojó positivo para VIH I y II, tal y como consta en la historia clínica del Hospital San Félix de la Dorada – Caldas; y aun así, las demandadas no le prestaron la atención médica debida, ya que durante el tiempo que permaneció detenido, esto es, desde el 22 de septiembre de 2013 hasta el mes de marzo de 2014, no se le prestó atención prioritaria; lo que conllevó a su fallecimiento.

2.5 Que Hermi Grajales Capera (qepd) al momento de su fallecimiento tenía 23 años de edad y para el momento de ingresar al centro carcelario era quien velaba por el sostenimiento de su madre María Aydee Capera y de su hermano menor Cesara Alfonso Morales Capera, pues, se desempeñaba en oficios varios y devengaba un salario mínimo mensual vigente.

2.6 Que el fallecimiento de Hermi Grajales Capera (qepd) causó no solo un perjuicio material sino moral, y si las demandas hubiesen prestado la atención necesaria estaría vivo llevando una vida normal conforme a los tratamientos viables para personas con VIH.

2.7 Que la omisión y/o negligencia de las demandadas fue la causa directa del fallecimiento de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), pues, no se le dio la prioridad y atención necesaria y oportuna a su salud, y pese a su cuadro clínico y la patología que sufría (VIH), no se hizo nada para salvaguardar su integridad.

2.8 El 20 de abril de 2014, el día de la visita la familia encontró postrado en una camilla a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), con fiebre y con en un mal estado general, por lo que le solicitaron al centro carcelario que fuera remitido a un centro asistencial.

2.9 Que, debido a la solicitud de la familia, el EPAMS de la Dorada – Caldas procedió a trasladarlo al Hospital San Félix de la Dorada, donde fue atendido en el servicio de urgencias; posteriormente, el día 22 de abril de 2014, debido a su grave estado de salud fue remitido a la Unidad de Cuidados Intensivos de Honda, sin que al paciente se le haya dado el tratamiento requerido para su enfermedad.

2.10 Que fue tan extrema la desatención del INPEC en la prestación del servicio de salud y en las condiciones de su permanencia en el centro penitenciario que se tuvo que recurrir a la acción de tutela para proteger sus derechos fundamentales, la cual se resolvió el 5 de mayo de 2014, amparando los derechos invocados.

2.11 Que, debido a la falta de atención médica a la enfermedad de VIH padecida por el interno, este falleció el 27 de mayo de 2014.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1 INPEC

Sostuvo que no existe falla alguna respecto al servicio penitenciario, ya sea por acción u omisión atribuible a los servidores públicos.

Que por mandato legal se tercerizó la prestación del servicio de salud de la población reclusa, mediante la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1141 de abril de 2009, modificado por el Decreto 2777 de 2010 y el Decreto 2496 de 2012, normatividad que dispuso que dicho servicio debía ser prestado por CAPRECOM EPS-S

Que conforme a la normatividad expuesta no corresponde al INPEC prestar el servicio de salud, pues, su objeto quedó delimitado en la custodia y vigilancia de los internos, a fin de que se dé cumplimiento a las medidas de aseguramiento intramural y/o domiciliaria impuestas por las autoridades judiciales y el traslado de los reclusos a los despachos judiciales y/o centros asistenciales.

Que no hay prueba que demuestre que el INPEC había sido informado que el recluso era portador de VIH, más aun, cuando los registros de la historia clínica, dan cuenta que esta condición solo le había sido detectada a mediados del mes de marzo de 2014.

Que el actor se equivocó al afirmar que el INPEC no cumplió con su obligación resocializadora, en tanto que el hoy fallecido, se encontraba privado de la libertad de manera preventiva, es decir, que hasta el momento de su fallecimiento comportaba la calidad de imputado o sindicado, condición que no lo calificaba para la aplicación de tratamiento penitenciario, pues, estaba cobijado por el principio de presunción de inocencia.

Que no es cierto que el INPEC incumplió con sus obligaciones porque está suficientemente demostrado que fueron varias las oportunidades en las que el recluso fue trasladado a las instituciones hospitalarias para que estas le brindaran la atención médica requerida.

Que la contratación entre el INPEC y CAPRECOM EPS-S, se dio hasta la vigencia del contrato 092 del 28 de junio de 2011, por cuanto con la expedición del Decreto 2496 de 2012, se sustrajo la obligación de contratar dicho servicio; por lo que la población reclusa por ministerio de la ley debe estar afiliada al Régimen subsidiado de salud en la EPS-S CAPRECOM, y fue esa entidad y no el centro carcelario la encargada de suministrar la atención que el paciente requirió.

Que se configura la excepción de hecho exclusivo de la víctima, porque Hermi Johan Grajales era portador de VIH con anterioridad a su privación de la libertad, siendo esa condición lo que permitió que su organismo fuera atacado por las patologías que deterioraron su estado de salud y que finalmente provocaron la muerte.

Que no existe nexo causal entre el daño alegado y las obligaciones del INPEC, por lo que no es posible endilgar responsabilidad alguna a esta entidad.

Propuso las excepciones de hecho de la víctima e inexistencia de nexo causal.

3.2 CAPRECOM EPS-S

Guardó silencio.

4. SENTENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué, el día 13 de octubre de 2017, negó las pretensiones, tras considerar que se encuentra acreditado que la enfermedad que sufría Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) fue tratada por el personal del Centro Carcelario una vez fue conocida, sin que se haya demostrado que esto sucedió antes del mes de marzo de 2014, y fue remitido a las instituciones hospitalarias con el fin de que se diagnosticara adecuadamente la condición patológica y se establecieran los tratamientos médicos necesarios, lo cual incluso encuentra respaldo en el informe rendido por el Juez Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de la Dorada Caldas, quien indicó que desde que tuvo conocimiento del asunto, pudo apreciar

que el Establecimiento Penitenciario estuvo pendiente del interno y que en varias ocasiones se remitió al Hospital San Félix, pero allí fue devuelto en 5 ocasiones, indicando además que el mismo 20 de abril fue la misma penitenciaría, con base en las condiciones del recluso que lo llevó al hospital y que para el 21 de abril por las gestiones de diferentes autoridades se expidieron autorizaciones por CAPRECOM para la toma de carga viral y Western Blotting, en esa misma fecha, lo cual permitió el traslado a Honda donde pese al tratamiento desafortunadamente falleció.

Y Concluyó que no se acreditó que el daño sufrido por el demandante haya sido consecuencia directa de una omisión, negligencia y/o desidia de las demandadas, las cuales por el contrario actuaron en cumplimiento de sus deberes legales, motivo por el cual será del caso despachar desfavorablemente las pretensiones.

5. RECURSO DE APELACIÓN

La parte demandante indicó en su apelación que el juez de primera instancia no realizó una valoración probatoria conforme a la sana crítica y a las mismas reglas de la experiencia, toda vez que con las pruebas aportadas se evidencia la negligencia con que actuaron las demandadas.

Que la atención médica brindada a la víctima, solo se dio por el servicio de urgencias para estabilizar al paciente ante los estados momentáneos febriles y depresivos que venía presentando y de los cuales se quejaba, más no para prestarle una adecuada atención médica a la real situación de salud que presentaba, sin que se efectuara un seguimiento real y de manera permanente a la enfermedad grave que padecía como lo era el VIH, esto, con el fin haber controlado su evolución, o por lo menos hacerla menos gravosa, teniendo en cuenta que la atención médica constituye una obligación a cargo de la administración.

Que a pesar de la enfermedad de VIH que presentó la víctima, nunca fue aislado de los demás reclusos y no se desplegó por parte del INPEC acciones de control y cuidado; por el contrario sufría del hacinamiento y malas condiciones generales, pues, el patio 9 donde se encontraba recluso era para 164 personas y soportaba una carga de 245, complicando su situación de salud y generando un riesgo a la salubridad de los demás reclusos que compartían la celda con él; tal y como se acreditó con el informe del Juez Segundo de Ejecución de Penas y Medida de Seguridad de la Dorada-Caldas el 20 de abril de 2014.

Que las entidades demandadas prestaron el servicio médico a medias al interno Grajales Capera, y solo en momentos de urgencias, sin que existiera un tratamiento especial a la patología de VIH que padecía, pues, ni siquiera se remitió a un hospital de III nivel en donde le brindaran tratamiento y medicamentos propios para su enfermedad, y tampoco se suministraron tratamientos retrovirales con el fin de aliviar su precaria situación.

Que fue tan precaria la desidia y desatención de las demandadas en la prestación del servicio de salud que se tuvo que recurrir a la acción de tutela para proteger los derechos a la salud del interno por parte del Defensor del Pueblo de La Dorada, en la cual se

ordenó al INPEC adelantar los trámites necesarios para brindarle la atención requerida a Hermi Johan Grajales.

Que aunque es cierto que el 22 de abril el interno fue llevado para atención en la Unidad de Cuidados Intensivos del Tolima con sede en Honda, también lo es, que ello fue por presión de la familia ante el deplorable estado de salud que presentaba la víctima, sin que ello se entienda como una prestación adecuada del servicio, pues, fue remitido a ese centro asistencial de mayor complejidad, cuando su estado de salud se había deteriorado por falta de una verdadera atención, más aun, cuando CAPRECOM tampoco autorizó en tiempo el tratamiento de retrovirales frente a la enfermedad de VIH que padecía el paciente; todo ante la falta de un verdadero seguimiento a la enfermedad.

Que el INPEC fue negligente al no haber practicado y sometido a Hermi Johan Grajales a examen médico con el fin de verificar su estado físico, patologías y demás afecciones para la elaboración de la ficha médica correspondiente, pues, si durante la realización de ese examen se hubiese advertido la necesidad de atención médica se pudo haber dado de inmediato; pero aun así, si hubiese ingresado el interno con la mencionada patología existía el deber de las entidades demandadas de prestar la atención médica adecuada.

Que CAPRECOM EPS-S también incumplió sus obligaciones, pues, a la víctima jamás se le aplicaron los retrovirales necesarios para su vida, aun cuando era necesario para su patología.

Por lo anterior, solicitó se revoque la sentencia apelada, y en su lugar, se acceda a las pretensiones de la demanda.

6. TRÁMITE PROCESAL

El proceso fue radicado en esta Corporación el 24 de noviembre de 2017. Mediante auto del día 27 de noviembre del mismo año, se admitió el recurso de apelación, y el 6 de diciembre de 2017, se corrió traslado a las partes, por término de 10 días, para que presentaran sus alegatos de conclusión y al agente del Ministerio Público, por un término igual, para que rindiera su concepto; oportunidad en la que la parte demandada INPEC, reiteró los argumentos expuestos en sus respectivos escritos.

7. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA SALA

7.1. COMPETENCIA

Es competente el Tribunal Administrativo del Tolima para conocer del presente asunto, conforme a lo dispuesto por el artículo 73 y siguientes de la Ley 270 de 1996 y por los artículos 153 y 243 de la Ley 1437 del 2011, en concordancia con el art. 328 del CGP.

7.2. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde determinar, si

- i) Se encuentra acreditado el daño antijurídico alegado por la parte demandante; y en caso afirmativo,
- ii) Si las entidades demandadas son responsables administrativa y patrimonialmente del daño sufrido por los demandantes, con la muerte de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), el día 27 de mayo de 2014, mientras se encontraba privado de su libertad en centro carcelario, por presunta falla en la atención médica brindada con ocasión a la patología (VIH) que sufría.

7.3. RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

A partir de la Constitución Política de 1991, las entidades públicas deben responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que causen por acción u omisión siempre que les sean imputables¹, y no es que anteriormente no respondieran, es sólo que con su vigencia, ella dispuso en un articulado ese sentido.

Nuestro órgano de cierre² aduce que *“Esta norma, que se erige como el punto de partida en la estructura de la responsabilidad Estatal en Colombia, afinsa sus raíces en los pilares fundamentales de la conformación del Estado Colombiano, contenidos en el artículo 1 superior, a saber, la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”*. De igual forma, con ponencia de Jaime Orlando Santofimio, en sentencia del 09 de mayo de 2011, radicación No.: 54001-23-31-000-1994-08654-01(19976), expresó:

“Según lo prescrito en el artículo 90 de la Constitución, la responsabilidad extracontractual del Estado tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado, y la imputación del mismo a la administración pública tanto por la acción, como por la omisión. Dicha imputación exige analizar dos esferas: a) el ámbito fáctico, y; b) la imputación jurídica, en la que se debe determinar: i) la atribución conforme a un deber jurídico (que opera conforme a los distintos títulos de imputación consolidados en el precedente de la Sala: falla o falta en la prestación del servicio –simple, presunta y probada-; daño especial –desequilibrio de las cargas públicas, daño anormal-; riesgo excepcional), y; adicionalmente a lo anterior, resulta relevante tener en cuenta los aspectos de la teoría de la imputación objetiva de la responsabilidad patrimonial del Estado.

(...)

Sin duda, en la actualidad todo régimen de responsabilidad patrimonial del Estado exige la afirmación del principio de imputabilidad, según el cual, la indemnización del daño antijurídico cabe achacarla al Estado cuando haya el

¹ La “responsabilidad patrimonial del Estado se presenta entonces como un mecanismo de protección de los administrados frente al aumento de la actividad del poder público, el cual puede ocasionar daños, que son resultado normal y legítimo de la propia actividad pública, al margen de cualquier conducta culposa o ilícita de las autoridades, por lo cual se requiere una mayor garantía jurídica a la órbita patrimonial de los particulares. 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”. Corte Constitucional, Sentencia C-333 de 1996. Postura que fue seguida en la sentencia C-892 de 2001, considerándose que el artículo 90 de la Carta Política “consagra también un régimen único de responsabilidad, a la manera de una cláusula general, que comprende todos los daños antijurídicos causados por las actuaciones y abstenciones de los entes públicos”. Corte Constitucional, sentencia C-892 de 2001.

² Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, C.P.: Olga Mérida Valle De La Hoz, en sentencia del 30 de enero de 2013, radicación No.: 25000-23-26-000-2001-01156-01(25573).

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 la imputación objetiva, título autónomo que “parte de los límites de lo previsible por una persona prudente a la hora de adoptar las decisiones”. Siendo esto así, la imputación objetiva implica la “atribución”, lo que denota en lenguaje filosófico-jurídico una prescripción, más que una descripción. Luego, la contribución que nos ofrece la imputación objetiva, 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”.

Esto, sin duda, es un aporte que se representa en lo considerado por Larenz según el cual había necesidad de “excluir del concepto de acción sus efectos imprevisibles, por entender que éstos no pueden considerarse obra del autor de la acción, sino obra del azar”. Con lo anterior, se logra superar, definitivamente, en el juicio de responsabilidad, la aplicación tanto de la teoría de la equivalencia de condiciones, como de la causalidad adecuada, ofreciéndose como un correctivo de la causalidad, donde será determinante la magnitud del riesgo y su carácter permisible o no.”

En consecuencia, se hace necesario dilucidar en el caso concreto si se configuran los elementos legales para que surja el deber del Estado de responder, esto es, el daño antijurídico, la imputabilidad del mismo al demandado y el nexo causal entre uno y otro.

7.3.1. El daño ha sido tradicionalmente entendido como aquel menoscabo o detrimento que sufre una persona y que puede ser patrimonial o extrapatrimonial; sin embargo, para que genere responsabilidad debe ser: cierto, personal y antijurídico. Es cierto cuando efectivamente ocurre de tal suerte que el *hipotético no puede ser indemnizado*. Así mismo, cuando se menciona que sea personal, se refiere que sólo su víctima está legitimada para la reclamación. El Consejo de Estado³ ha señalado: *“El concepto del daño antijurídico cuya definición no se encuentra en la Constitución ni en la ley, sino en la doctrina española, particularmente en la del profesor Eduardo García de Enterría, ha sido reseñado en múltiples sentencias desde 1991 hasta épocas más recientes, como el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo.”*

En otro fallo⁴ indicó: *“En cuanto al daño antijurídico, debe quedar claro que es un concepto que es constante en la jurisprudencia del Consejo Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho”, y que la “Corte Constitucional ha entendido que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración”.*

³ Sección Tercera, Subsección A, C. P.: Hernán Andrade Rincón, en sentencia del 26 de mayo 2011, radicación No.: 19001-23-31-000-1998-03400-01(20097),

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, C.P.: Jaime Orlando Santofimio, en sentencia del 09 de mayo de 2011, radicación No.: 54001-23-31-000-1994-08654-01(19976).

El precedente jurisprudencial constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los “*principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1º) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2º y 58 de la Constitución*”⁵. En efecto, el daño antijurídico se concibe como aquel que la víctima no está obligada a soportar y por tanto, resulta jurídico si se constituye en una carga pública, o, antijurídico si es consecuencia del desconocimiento por parte del mismo Estado del derecho legalmente protegido, dando como resultado el no tener el deber legal de soportarlo.

7.3.2. De la imputación. Al respecto se ha distinguido entre la imputación fáctica (*imputatio facti*) y la imputación jurídica (*imputatio iure*) con el objeto de determinar quién debe entrar a resarcir el daño causado. Así, Enrique Gil Botero, en el salvamento de voto que hace a la sentencia del 26 de mayo de 2010⁶ expresó:

“Ahora bien, en materia del llamado nexo causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, prima facie, un estudio en términos de atribuibilidad material (imputatio facti u objetiva), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar – acción u omisión-, que podría interpretarse como causalidad material, pero que no lo es jurídicamente hablando porque pertenece al concepto o posibilidad de referir un acto a la conducta humana, que es lo que se conoce como imputación.

No obstante, lo anterior, la denominada imputación jurídica (imputatio iure) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas o regímenes de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política⁷.”

El Estado, entonces, es responsable extracontractualmente una vez se haya configurado la existencia de un daño antijurídico y la imputación del mismo desde el punto de vista fáctico y jurídico y, siempre y cuando se predique el nexo de causalidad entre estos.

7.3.3 Responsabilidad patrimonial del Estado – Atención Médica de los Reclusos

Régimen de responsabilidad aplicable a casos en los que se ocasionan daños a personas privadas de la libertad en establecimientos penitenciarios.

El Consejo de Estado ha indicado frente a estos daños, que⁸:

⁵ Corte Constitucional, sentencia C-333 de 1996; C-832 de 2001.

⁶ Radicación No. 05001-23-26-000-1994-02405-01(18590) C.P.: Dr. Mauricio Fajardo Gómez,

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de julio 12 de 1993, expediente 7622, M.P. Carlos Betancur Jaramillo.

⁸ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., Trece (13) De Noviembre De Dos Mil Dieciocho (2018), Radicación Número: 08001-23-31-000-2005-00796-01(46120)

“(…) En relación con las personas que se encuentran privadas de la libertad, quienes deben soportar tanto la limitación en el ejercicio de sus derechos y libertades como, igualmente, la reducción o eliminación de las posibilidades de ejercer su propia defensa, con miras a repeler las agresiones de agentes estatales o de terceros, respecto de quienes puedan ser víctimas dentro del establecimiento carcelario, el Estado debe garantizar la seguridad de los internos y asumir los riesgos que lleguen a presentarse en virtud de dicha circunstancia, razón por la cual la Sala que integra esta Sección del Consejo de Estado ha precisado que en estos casos, entre las personas detenidas y el Estado existen o se configuran “relaciones especiales de sujeción”⁹.

Igualmente, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha definido el contenido y el alcance de tales relaciones; así:¹⁰

“Doctrina constitucional acerca de las relaciones de especial sujeción. “De la existencia, identificación y régimen de las llamadas “relaciones especiales de sujeción”¹¹ entre los reclusos y el Estado (las autoridades penitenciarias), la Corte ha extraído importantes consecuencias jurídicas que la Sala procederá a reiterar en función de la ilustración del caso bajo estudio.

“De la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la Sala identifica seis elementos característicos que procederá a relacionar así: las relaciones de especial sujeción implican (i) la subordinación¹² de una parte (el recluso), a la otra (el Estado); (ii) esta subordinación se concreta en el sometimiento del interno a un régimen jurídico especial¹³ (controles disciplinarios¹⁴ y administrativos¹⁵ especiales y posibilidad de limitar¹⁶ el ejercicio de derechos, incluso fundamentales). (iii) Este régimen en cuanto al ejercicio de la potestad disciplinaria especial y a la limitación de los derechos fundamentales debe estar autorizado¹⁷ por la Constitución y la ley. (iv) La finalidad¹⁸ del ejercicio de la potestad disciplinaria y de la limitación de los derechos fundamentales, es la de garantizar los medios para el ejercicio de los demás derechos de los internos (mediante medidas dirigidas a garantizar disciplina, seguridad y salubridad) y lograr el cometido principal de la pena (la resocialización). (v) Como

⁹ Al respecto, consultar, por ejemplo, Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 27 abril del 2006, exp. 21138 y del 27 de noviembre de 2002, exp. 13760, C.P. Alíer Hernández Enríquez.

¹⁰ sentencia T-687 del 8 de agosto de 2003

¹¹ Original de la sentencia en cita: Esta expresión en el contexto de las relaciones entre autoridades penitenciarias y personas privadas de la libertad, fue utilizada por primera vez en la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la sentencia T-596 de 1992. Así mismo, entre los pronunciamientos más importantes al respecto, Cfr. sentencias T-705 de 1996 y T-153 de 1998.

¹² Original de la sentencia en cita: La subordinación tiene su fundamento en la obligación especial de la persona reclusa consistente en el deber de “cumplir una medida de aseguramiento, dada su vinculación a un proceso penal, o una pena debido a que es responsable de la comisión de un hecho punible”. Cfr. Sentencia T-065 de 1995. O también es vista como el resultado de la “inserción” del administrado en la organización administrativa penitenciaria por lo cual queda “sometido a un régimen jurídico especial”. Así en sentencia T-705 de 1996.

¹³ Original de la sentencia en cita: Desde los primeros pronunciamientos sobre el tema, la Corte identificó la existencia de un “régimen jurídico especial al que se encuentran sometidos los internos”, el cual incluye la suspensión y la limitación de algunos derechos fundamentales, en este sentido Cfr. sentencia T-422 de 1992.

¹⁴ Original de la sentencia en cita: Que se concreta por ejemplo, en la posibilidad de implantar un régimen disciplinario para los reclusos, así en sentencia T-596 de 1992.

¹⁵ Original de la sentencia en cita: Que se concreta por ejemplo, en la posibilidad de implantar un régimen especial de visitas, así en sentencia T-065 de 1995.

¹⁶ Original de la sentencia en cita: Sobre los tres regímenes de los derechos fundamentales de los reclusos, según la posibilidad de la suspensión, limitación y goce pleno, ver entre otras las sentencias T-222 de 1993, T-065 de 1995 y T-705 de 1996.

¹⁷ Original de la sentencia en cita: En este sentido véase la sentencia C-318 de 1995. La potestad administrativa para limitar o restringir derechos fundamentales en el contexto de las relaciones especiales de sujeción, “debe estar expresamente autorizada en la ley que regule su ejercicio”, así en la sentencia T-705 de 1996.

¹⁸ Original de la sentencia en cita: Sobre la finalidad de la limitación a los derechos fundamentales en el contexto de las relaciones especiales de sujeción, véase especialmente la sentencia T-705 de 1996. Sobre su relación con la posibilidad real de la resocialización véase la sentencia T-714 de 1996.

consecuencia de la subordinación, surgen ciertos derechos especiales¹⁹ (relacionados con las condiciones materiales de existencia: alimentación, habitación, servicios públicos, salud) en cabeza de los reclusos, los cuales deben ser²⁰ especialmente garantizados por el Estado. (vi) Simultáneamente el Estado debe garantizar²¹ de manera especial el principio de eficacia de los derechos fundamentales de los reclusos (sobre todo con el desarrollo de conductas activas).

“Como lo puede apreciar la Sala, entre las consecuencias jurídicas más importantes de la existencia de las relaciones especiales de sujeción, están: (i) la posibilidad de limitar el ejercicio de algunos derechos fundamentales de los reclusos (intimidación, reunión, trabajo, educación). (ii) La imposibilidad de limitar el ejercicio de algunos derechos fundamentales (vida, dignidad humana, libertad de cultos, debido proceso, habeas data, entre otros). (iii) El deber positivo²² en cabeza del Estado de asegurar el goce efectivo tanto de los derechos no fundamentales como de los fundamentales, en la parte que no sea objeto de limitación cuando la misma procede, y en su integridad frente a los demás, debido a la especial situación de indefensión o de debilidad manifiesta en la que se encuentran los reclusos. (iv) El deber positivo²³ en cabeza del Estado de asegurar todas las condiciones necesarias²⁴ que permitan a su vez condiciones adecuadas para la efectiva resocialización²⁵ de los reclusos.

“En este sentido, del perfeccionamiento de la “relación de especial sujeción” entre los reclusos y el Estado, surgen verdaderos deberes jurídicos positivos del Estado. Tales deberes se encuentran estrechamente ligados a la garantía de la funcionalidad del sistema penal, que viene dada por la posibilidad real de la resocialización de los reclusos, a partir del aislamiento en condiciones calificadas de seguridad y de existencia vital de la población carcelaria. Deberes positivos de cuyo cumplimiento depende la legitimidad del sistema penal y, ante cuya inadvertencia, este último resulta convertido en una mera sombra de los valores y principios propios del Estado social de derecho²⁶”²⁷ (se destaca).

De lo anterior, se puede concluir que cuando una persona se encuentra privada de su libertad, esto da lugar necesariamente a una subordinación del interno frente al Estado,

¹⁹ Original de la sentencia en cita: “Entre los especiales derechos de los presos y su correlato, los deberes del Estado, como consecuencia del establecimiento de una relación especial de sujeción, se encuentran “el deber de trato humano y digno, del deber de proporcionar alimentación suficiente, agua potable, vestuario, utensilios de higiene, lugar de habitación en condiciones de higiene y salud adecuadas, el deber de asistencia médica, y el derecho al descanso nocturno, entre otros”, citada de la sentencia T-596 de 1992”.

²⁰ Original de la sentencia en cita: “Sobre los deberes especiales del Estado ver la sentencia T-966 de 2000”.

²¹ Original de la sentencia en cita: “Para la Corte esta garantía debe ser reforzada, ya que el recluso al estar sometido a una relación especial de sujeción, tiene limitado su derecho a escoger opciones y le es imposible autoabastecerse, en este sentido ver la sentencia T-522 de 1992, además se encuentra en un estado de “vulnerabilidad” por lo cual la actividad del Estado en procura de la eficacia de los derechos fundamentales debe ser activa y no solo pasiva, en este sentido ver la sentencia T-388 de 1993, y en el mismo sentido la sentencia T-420 de 1994. Ya que el recluso está en imposibilidad de procurarse en forma autónoma los beneficios propios de las condiciones mínimas de una existencia digna, así en la sentencia T-714 de 1995, o se encuentra en estado de indefensión frente a terceros, así en la sentencia T-435 de 1997”.

²² Original de la sentencia en cita: “Sobre el contenido de este deber positivo ver la sentencia T-153 de 1998”.

²³ Original de la sentencia en cita: “Sobre el énfasis en el deber positivo en cabeza del Estado, véase las sentencias T-714 de 1996 y T-153 de 1998”.

²⁴ Original de la sentencia en cita: “Responsabilidad del Estado que se concreta en la obligación de velar por la seguridad de los reclusos en el perímetro carcelario y en la obligación de garantizar condiciones de vida adecuadas a los reclusos, así en la sentencia T-522 de 1992”.

²⁵ Original de la sentencia en cita: “La posibilidad de reinserción social depende en buena medida de la eficacia del derecho de los reclusos a contar con centros carcelarios adecuados, este derecho encuentra el fundamento de su validez en el derecho a la dignidad y en el principio del Estado social de derecho, así en sentencia T-153 de 1998”.

²⁶ Original de la sentencia en cita: “Sobre la síntesis de la doctrina constitucional de las relaciones de especial sujeción, en idénticos términos Cfr., Sentencia T-881 de 2002”.

²⁷ Original de la cita: “En el mismo sentido ver las sentencias: T-596/92, T-065/95, C-318/95, T-705/96, T-1190/03, T-490/04, T-881/02 y T-134/05.

lo que lo deja en una condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta, razón que genera la existencia de una relación jurídica especial.

Así es que, el Estado tiene una facultad constitucional y legal de restringir, limitar o modular algunos derechos fundamentales de estas personas que se encuentran reclusas en centro carcelarios, en aras de llevar a cabo el fin de resocializarlas, sin que ello implique de manera alguna que se limitarán derechos fundamentales como la vida e integridad física, por el contrario, estos deben ser respetados y garantizados plenamente por las autoridades.

Y reitera el Consejo de Estado que, cuando se encuentre acreditado un daño antijurídico causado en la integridad sicofísica del recluso y/o detenido, este resulta imputable al Estado, por regla general, bajo el título de imputación objetiva de responsabilidad, teniendo en cuenta las condiciones especiales en las cuales se encuentra y con fundamento en el artículo 90 de la Constitución Política; sin embargo, es posible declarar la configuración de una falla del servicio²⁸, en el caso de encontrarla probada y, siempre que no se configure como eximente de responsabilidad una causa extraña.²⁹

Sin embargo, en caso de que los daños a los reclusos sean por la prestación del servicio de salud, se podrán analizar a partir del régimen subjetivo de la falla del servicio; pues, así lo ha establecido en consejo de estado³⁰:

“(…) “... considera la Sala oportuno aclarar que en cuanto tiene que ver específicamente con el daño sufrido por quien se encuentra privado de la libertad, proveniente de la prestación del servicio de salud a cargo de la institución carcelaria, la determinación de la responsabilidad patrimonial de la administración debe ser analizada con fundamento en un régimen de responsabilidad distinto.

(…)

“Existen, además, instrucciones de alcance internacional que consagran medidas de protección para los reclusos, a saber:

“a. Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, adoptadas por el Primer Congreso de Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955 y aprobadas por el ECOSOC en sus resoluciones 663c del 31 de julio de 1957 y 2076 del 13 de mayo de 1977. En cuanto a servicios médicos se refiere, allí se disponen, entre otras, las siguientes:

“23. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos

²⁸ 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 de lo contencioso 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. Al respecto ver, por ejemplo, Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 13 de julio de 1993, exp. 8163 y del 16 de julio de 2008, exp. 16423, entre muchas otras.

²⁹ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejera Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, Bogotá, D.C., Trece (13) De Noviembre De Dos Mil Dieciocho (2018), Radicación Número: 08001-23-31-000-2005-00796-01(46120)

³⁰ Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez, Bogotá, D.C., Diecisiete (17) De Abril De Dos Mil Trece (2013), Radicación Número: 25000-23-26-000-2002-01470-01(27328)

psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, estos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. 3) Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.”

(...)

“24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo cuando sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo.

“25. 1) El médico estará (sic) de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión.”

“b. Principios de ética médica aplicables a la función del personal de la salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas, contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 37/194, del 18 de diciembre de 1982. De estos se resalta aquel en virtud del cual se estatuye que (Principio 1) :

“El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas.”

“c. Como uno de los Principios básicos para el tratamiento de los reclusos, adoptados y proclamados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 45/111, del 14 de diciembre de 1990, se consagra que “los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica”.

“Ahora bien, la Corte Constitucional se ha pronunciado en varias oportunidades en relación con los derechos de los reclusos, especialmente en cuanto a su derecho a la salud; es así como en la sentencia T- 530 del 26 de julio de 1999 reitera lo expresado sobre el particular en providencias anteriores³¹, presentando consideraciones adicionales sobre el tema, todo lo cual se puede sintetizar así:

³¹ Sentencias T-153, T-533, T-607, C-606 y C-607 de 1998.

“1. Los derechos a la vida, la salud y la integridad física de las personas privadas de la libertad, “por detención preventiva o como consecuencia de la imposición de una pena” son inalienables, en consecuencia, desde el momento del ingreso al centro de reclusión hasta su salida, al Estado le corresponde velar por la salud de quien se encuentre detenido, teniendo en cuenta que “la reclusión impone a los internos la imposibilidad de velar por sí mismos de su propia salud”.

“Así mismo, al Estado le asiste responsabilidad “por los daños que pueda sufrir ... en su integridad en el caso de riñas, atentados o motines en el interior de la cárcel”, y, por “el mantenimiento de las condiciones mínimas de higiene, seguridad y salubridad carcelarias, así como todo lo relativo a la debida alimentación del personal sometido a su vigilancia.”

“2. Al declarar el denominado “estado inconstitucional de cosas” que se presenta en las cárceles del país, la Corte indicó que el derecho a la salud de los reclusos se halla constantemente vulnerado, debido a las condiciones de hacinamiento, la “deficiencia en la prestación de los servicios de higiene”, la falta de mantenimiento de condiciones mínimas de salubridad, la insuficiencia de personal médico, la “protuberante intermitencia en la práctica de exámenes y de consultas a los pacientes internos”, “la escasez de guardia para cumplir con las remisiones a centros hospitalarios”, así como la renovación inoportuna de los contratos con “clínicas, hospitales y especialistas”.

“3. Finalmente, se precisa que la atención en salud que debe brindar el Estado al recluso, no se refiere solamente a situaciones de urgencia o cuando su vida se encuentre en peligro, sino que “comprende también la atención de la salud en dolencias de otra índole y en medicina preventiva”.

“Por consiguiente, se señala que es deber de los establecimientos carcelarios practicar oportunamente “los exámenes y pruebas técnicas que permitan establecer o descartar si la persona presenta cierta afección o irregularidad en su estructura corporal o funcional en cualquiera de los múltiples aspectos integrantes del equilibrio orgánico”.

“Se agrega a lo anterior que, si a pesar de la falta de antecedentes el recluso presenta alteraciones de salud, el sistema carcelario:

“debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.”

“Con fundamento en el contenido obligatorio reseñado se concluye que es deber del Estado procurar atención en salud a quien se encuentre privado de la libertad, en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación.

“Se trata, en efecto, de la prestación del servicio médico asistencial, que se impone al Estado, en este caso, como contrapartida, entre otras obligaciones, de su potestad de privar de la libertad a las personas, de manera preventiva o como consecuencia de la imposición de una pena. Es sin embargo un deber de medio, que no una obligación de resultado.

“De allí que el concepto de sanidad que arroja el examen médico que se le practica al detenido al momento de su ingreso en el centro de reclusión, el cual consiste en una valoración psicofísica de carácter general, no compromete

forzosamente la responsabilidad de la administración por las alteraciones que en su estado de salud llegue a presentar durante la permanencia en dicho lugar.

“Así las cosas, considera la Sala que la verificación de dichas condiciones por parte del centro de reclusión frente a los detenidos que presenten alguna alteración en su estado de salud debe efectuarse de la misma manera que ocurre entratándose de la atención brindada a los pacientes que no se encuentran en dicha circunstancia, por las instituciones públicas que prestan servicios médico asistenciales. En consecuencia, en uno y otro casos el régimen de responsabilidad aplicable también debe ser el mismo.

“Precisado lo anterior, la Sala concluye que las controversias sobre responsabilidad extracontractual del Estado originadas en daños sufridos por los reclusos, derivados de la prestación del servicio de salud por parte del establecimiento carcelario, deben resolverse acudiendo a la noción de falla del servicio, sin perjuicio de que pueda darse aplicación al principio de las cargas probatorias dinámicas, y, con él, a las presunciones de falla, cuando el caso concreto lo amerite y, en el entendido de que el cumplimiento de dicho compromiso, como lo ha precisado la Sala, excluye “los deterioros normales y explicables de ella (la salud), a la luz de la ciencia médica.”,³² o mejor aún, “las enfermedades y problemas de salud inherentes ordinariamente a la misma naturaleza del ser humano”.³³ pues estas circunstancias configuran una causal eximente de responsabilidad estatal, cual es el hecho de la víctima”³⁴.

Es decir, que es deber del Estado procurar porque la atención en salud a quien se encuentre privado de la libertad, sea en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación; pero de todas formas se trata de un deber de medio, más que una obligación de resultado.

Igualmente, esa misma corporación, indicó:

*“(…) Para determinar la imputabilidad al Estado de los perjuicios que se lleguen a causar a quienes se encuentran privados de la libertad por orden de autoridad competente, la jurisprudencia de la Sección ha sostenido que el título de imputación aplicable es de naturaleza objetiva. **Sin embargo, hay que advertir que en casos como el presente en donde lo que se discute es la responsabilidad del Estado originada en daños sufridos por los reclusos, derivados de la prestación del servicio de salud por parte del establecimiento carcelario, la Sección ha sostenido que el régimen de responsabilidad aplicable es el de la falla del servicio, toda vez que tal servicio debe ‘prestarse en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación’(…)**”³⁵³⁶.*

³² Cita textual del fallo: Sección Tercera. Sentencias del 4 de noviembre de 1993, expediente No. 8335 y del 2 de junio de 1994, expediente No. 8784.

³³ Cita textual del fallo: Sección Tercera, sentencia del 21 de julio de 1995. expediente No. 10.147.

³⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 10 de agosto de 2001, Exp. 12947, C.P. Alier Eduardo Hernández Henríquez.

³⁵ Cita textual del fallo: Sentencia de agosto 10 de 2001, expediente: 12947, M.P. Alier Eduardo Hernández Enríquez.

³⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 8 de febrero de 2012, Exp. 22943, C.P. Hernán Andrade Rincón.

7.4. HECHOS RELEVANTES QUE SE ENCUENTRAN PROBADOS.

HECHO PROBADO	MEDIO PROBATORIO
1. Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), se encontraba privado de la libertad desde el 24 de septiembre de 2013, en el establecimiento Penitenciario y Carcelario de La Dorada-Caldas por el delito de violencia intrafamiliar por cuenta del Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá y a partir del 22 de abril de 2014, fue trasladado a la EPMSC de Honda por remisión médica.	Documental.- Cartilla Biográfica del Interno de EPMSC HONDA- Regional Viejo Caldas (Fol. 211 del cuaderno principal Tomo II) Documental.- Boleta de encarcelación No. 036 proferida por el Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá, para el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de la Dorada – Caldas del 22 de septiembre de 2013 (Fol. folio 216 del cuaderno principal Tomo II) Documental.- Tarjeta decadactilar de Hermi Yohan Grajales Capera de la EPAMS de la Dorada-Caldas con fecha de ingreso 24 de septiembre de 2013 (Fol. 218) Documental.- Resolución No. 656 del 22 de abril de 2014, suscrito por el Director EPAMS La Dorada (Fol. folio 227 y 228) Documental.- Certificación emitida por el Asesor Jurídico del Establecimiento Penitenciario y Carcelario del Alta y Mediana Seguridad de La Dorada – Caldas (Fol. 5 del cuaderno pruebas del demandante)
2. El 12 de marzo de 2014, a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) le fue practicado prueba de VIH, la cual arrojó como resultado positivo y el 15 de marzo se le practicó prueba de anticuerpos para HIV I y II por método cuantitativo de Elisa de cuarta generación, la cual arrojó positivo.	Documental.- Historia Clínica del Hospital San Félix de la Dorada Caldas (folio 39 del cuaderno principal Tomo I)
3. El 21 de abril de 2014, el Defensor del Pueblo radicó acción de tutela en contra de INPEC Y CAPRECOM EPS-S, con el fin de que el interno Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), fuera trasladado a la ciudad de Manizales para la atención en salud ³⁷ ; el 2 de mayo de 2014, el Juzgado Penal del Circuito de la Dorada – Caldas, amparó los derechos invocados y ordenó el traslado del interno a un hospital de III nivel.	Documental.- Escrito de tutela (Fol. 23 al 26) Documental.- Fallo de tutela (Fol. 27-31)

³⁷ Visto en los folios 23 al 26 del cuaderno principal Tomo I

4. Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), ingresó por urgencias del Hospital San Félix de la Dorada – Caldas el 15 de abril de 2014 hasta el 16 de abril de 2014 a las 8:35; luego, ingresó nuevamente el 16 de abril de 2014 hasta el 17 de abril de 2014; y posteriormente, ingresó el día 20 de abril de 2014 hasta el 22 de abril de 2014, en esta última fecha fue remitido a la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda.	Documental.- Historia clínica del Hospital San Félix de la Dorada Caldas (Fol. 37-98)
5. A partir del 22 de abril de 2014, Hermi Yohan Grajales Capera, ingresó por remisión a la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda – Tolima, donde estuvo en hospitalización desde el 22 de abril de 2014 hasta el 1° de mayo de 2014, y del 1° de mayo de 2014 hasta el 27 de mayo de 2014, fecha en la que falleció.	Documental.- Historia clínica de la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda – Tolima (Fol. 231-254 cuaderno principal Tomo II)
6. Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) falleció el 27 de mayo de 2014 mientras se encontraba privado de la libertad en centro carcelario.	Documental.- Registro de defunción No. 04051696, donde consta como fecha de fallecimiento el día 27 de mayo de 2014. (Fol. 13 del expediente) Documental.- Certificado de defunción No. 70828526-6 (Fol. 300 del cuaderno parte demandante Tomo II) Documental.- Registro información técnica – Médico Rural del Hospital (Fol. 292 al 297 del expediente) Documental.- Inspección Técnica a cadáver FPJ-10 del 27 de mayo de 2014.

7.5. PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD EN EL CASO CONCRETO

7.5.1. EL DAÑO ANTIJURÍDICO

El daño antijurídico es entendido como la lesión que una persona no tiene el deber jurídico de soportar, y es uno de los presupuestos que estructuran la responsabilidad del Estado, común a todos los regímenes (falla del servicio, presunción de falla, daño especial, trabajos públicos, etc), a tal punto que la ausencia de éste elemento imposibilita el surgimiento de la responsabilidad endilgada, lo que naturalmente significa que se hace imposible la declaración de responsabilidad a cargo del Estado.

Ahora bien, para que el daño sea resarcible o indemnizable la doctrina y la jurisprudencia han establecido que debe reunir las características de cierto, concreto o determinado y personal.

Sobre el tema nos ilustra el profesor Juan Carlos Henao Pérez, que:

“(…) para que se declare la responsabilidad es menester que se presenten en forma concurrente una falla del servicio, un daño y una relación de causalidad entre uno y otro³⁸. (...) Si no hubo daño o no se puede determinar o no se le pudo evaluar, hasta allí habrá de llegarse; todo esfuerzo adicional, relativo a la autoría y a la calificación moral de la conducta del actor resultará necio e inútil. (...) De ahí que no se dé responsabilidad sin daño demostrado, y que el punto de partida de toda consideración en la materia, tanto teórica como empírica, sea la enunciación, establecimiento y determinación de aquel, ante cuya falta resulta inoficiosa cualquier acción indemnizatoria. (...) El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. (...) Primero se ha de estudiar el daño, luego la imputación y, finalmente, la justificación del porqué se debe reparar, esto es, el fundamento. (...) El daño deber ser probado por quien lo sufre, so pena de que no proceda su indemnización. (...) El demandante no puede limitarse, si quiere sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio”³⁹

En relación con el daño que originó el presente medio de control, esto es, la muerte de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) mientras se encontraba privado de la libertad en centro carcelario, se aportó: i) Registro de defunción No. 04051696, donde consta como fecha de fallecimiento el día 27 de mayo de 2014⁴⁰; ii) Certificado de defunción No. 70828526-6⁴¹; iii) Registro información técnica – Médico Rural del Hospital⁴²; y iv) Inspección Técnica a cadáver FPJ-10 del 27 de mayo de 2014.⁴³

En el Registro de Información Técnica – Médico Rural del Hospital, consta⁴⁴:

“(…) RESUMEN HALLAZGOS OPINIÓN PERICIAL

(...) Se trata de un adulto en su segunda década de vida, manera de muerte natural, causa de muerte falla orgánica múltiple secundario a sepsis multicausal secundario a VIH ESTADIO C.

Según los hallazgos de la necropsia (fenómenos cadavéricos) y la información disponible con la ventana de muerte, el deceso ocurrió el día 27 de mayo a las 14:30 no se estima la sobre vida después de los hechos, su pronóstico de recuperación era nulo. No hay signos de traumatismo premortem ni signos de defensa, Respecto a los hallazgos en general no orientan sobre un modus operandi particular, los hallazgos de la necropsia son consistentes con las circunstancias de la muerte que constan en los documentos en la información disponible.

MECANISMO DE MUERTE
Natural

MANERA DE MUERTE
Natural

³⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 24 de septiembre de 1993, C. P.: Daniel Suárez Hernández, exp.: 8298

³⁹ HENAO PÉREZ, Juan Carlos. *El Daño Análisis Comparativo de la Responsabilidad Extracontractual del Estado en Derecho Colombiano y Francés*. Ed. Universidad Externado de Colombia. 2010. Págs. 35 – 40.

⁴⁰ Visto en el folio 13 del expediente

⁴¹ Visto en el folio 300 del cuaderno parte demandante Tomo II

⁴² Visto en el folio 292 al 297 del expediente

⁴³ Visto en los folios 303 al 305

⁴⁴ Visto en los folios 292 al 297

CAUSA DE MUERTE

Falla multiorgánica, secundaria a sepsis multicausal, secundario a VIH estadio C (...).

Así las cosas, se tiene acreditado el daño en el presente caso, esto es, i) la muerte de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd); y el ii) daño sufrido por sus familiares, dado que se aportó el registro civil de nacimiento de los demandantes que dan cuenta del parentesco existente entre la referida víctima directa y quienes acudieron al proceso en calidad de madre y hermanos⁴⁵.

7.6. IMPUTACIÓN Y CASO CONCRETO

Acreditado el daño, corresponde determinar si la muerte de Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), le es imputable a la entidad demandada.

En el *sub judice* la parte actora pretende que se declare administrativa y patrimonialmente responsables a las demandadas por los perjuicios morales, materiales y daño a la vida en relación causados por la muerte de Hermi Grajales Capera (qepd), el día 27 de mayo de 2014, quien se encontraba recluso en el establecimiento carcelario demandado, específicamente en la cárcel EPAMS de la Dorada, especialmente por falla en la prestación del servicio de salud.

El Juzgado de instancia negó las pretensiones, tras considerar que no se acreditó que el daño sufrido por el demandante haya sido consecuencia directa de una omisión, negligencia y/o desidia de las demandadas, las cuales por el contrario actuaron en cumplimiento de sus deberes legales.

Por su parte, la demandante en su escrito de apelación indicó que con las pruebas aportadas se evidencia la negligencia con que actuaron las demandadas, porque i) la atención médica brindada a la víctima, solo se dio por el servicio de urgencias para estabilizar al paciente ante los estados momentáneos febriles y depresivos que venía presentando, sin que se haya dado una atención médica a la real situación de salud que presentaba, ii) que Hermi Yohan Grajales CAPERA a pesar padecer de VIH nunca fue aislado de los demás reclusos; por el contrario sufría de hacinamiento y malas condiciones generales, pues, el patio 9 donde se encontraba recluso era para 164 personas y soportaba una carga de 245, complicando su situación de salud y generando un riesgo a la salubridad de los demás reclusos que compartían la celda con él; iii) las demandadas prestaron el servicio médico a medias al interno, pues, no lo remitió a un hospital de III nivel donde le brindaran tratamiento y medicamentos retrovirales propios para su enfermedad, con el fin de aliviar su precaria situación; iv) que aunque la víctima fue atendido por la Unidad de Cuidados Intensivos del Tolima con sede en Honda, también lo es, que ello fue por presión de la familia ante el deplorable estado de salud que presentaba la víctima, y fue remitido cuando su estado de salud se había deteriorado por falta de una verdadera atención, sin que CAPRECOM autorizara en tiempo el tratamiento de retrovirales frente a la enfermedad de VIH que padecía el paciente; v) el INPEC fue negligente al no haber practicado y sometido a Hermi Johan Grajales a

⁴⁵ Visto en los folios del 15 al 19 del expediente.

examen médico con el fin de verificar su estado físico, patologías y demás afecciones para la elaboración de la ficha médica correspondiente, pues, era la oportunidad para advertir la necesidad de atención médica inmediata.

De lo probado en el proceso, se tiene:

- i) Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), se encontraba privado de la libertad desde el 24 de septiembre de 2013, en el establecimiento Penitenciario y Carcelario de La Dorada-Caldas por el delito de violencia intrafamiliar por cuenta del Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá y a partir del 22 de abril de 2014, fue trasladado a la EPMSC de Honda por remisión médica, lo anterior por conforme a los siguientes:
 - Cartilla Biográfica del Interno de EPMSC HONDA- Regional Viejo Caldas, donde consta que ingreso el 2 de mayo de 2014 por remisión médica, con fecha de baja el 27 de mayo de 2014, por fallecimiento del interno.⁴⁶
 - Boleta de encarcelación No. 036 proferida por el Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá, para el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de la Dorada – Caldas del 22 de septiembre de 2013.⁴⁷
 - Tarjeta decadactilar de Hermi Yohan Grajales Capera de la EPAMS de la Dorada-Caldas con fecha de ingreso 24 de septiembre de 2013.⁴⁸
 - Resolución No. 656 del 22 de abril de 2014, suscrito por el Director EPAMS La Dorada, mediante la cual se ordena un traslado, así⁴⁹:

“(…) Que se hace necesario remitir de URGENCIAS del Hospital San Félix de La Dorada Caldas al señor Interno GRAJALES CAPERA HERMI YOHAN UN 808477 a las instalaciones del HOSPITAL UCI MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA DE HONDA, EL DÍA 22 DE ABRIL DE 2014, CON EL FIN DE SER INTERNADO PARA TRATAMIENTO FASE TERMINAL VIH. (…)” (negrilla y subraya fuera de texto)
 - Certificación emitida por el Asesor Jurídico del Establecimiento Penitenciario y Carcelario del Alta y Mediana Seguridad de La Dorada – Caldas, en la que consta que Hermi Yohan Grajales Capera ingresó a ese establecimiento carcelario el 24 de septiembre de 2013, por cuenta del Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá.⁵⁰
- ii) El 12 de marzo de 2014, a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) le fue practicado prueba de VIH, la cual arrojó como resultado positivo y el 15 de marzo se le practicó prueba de anticuerpos para HIV I y II por método cuantitativo de Elisa de cuarta generación, la cual arrojó positivo, así consta en la historia clínica⁵¹:

⁴⁶ Visto en el folio 211 del cuaderno principal Tomo II

⁴⁷ Visto en el folio 216 del cuaderno principal Tomo II

⁴⁸ Visto en el folio 218

⁴⁹ Visot en el folio 227 y 228

⁵⁰ Vista en el folio 5 del cuaderno pruebas del demandante

⁵¹ Visto en el folio 39 del cuaderno principal Tomo I

“(…) ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 23 (...) DE EDAD RECLUSO EN LA CÁRCEL DOÑA JUANA DESDE HACE 7 MESES, CON ANTECEDENTES DE INFECCIÓN POR HIV DEMOSTRADA POR PRESENCIA DE ANTICUERPOS PARA HIV I Y II POR MÉTODO CUANTITATIVO DE ELISA DE 4TA GENERACIÓN (9,6) TOMADA EL 15 DE MARZO DE 2014, PREVIA PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA POSITIVA DEL 12-03-14, (...)”.

- iii) Mediante oficio PMOV-044-400 del 12 de marzo de 2014, el Personero Municipal de Obando – Valle, solicitó al Director del Centro Penitenciario “Doña Juana” de la Dorada – Caldas, realizar las acciones pertinentes a fin de que se le prestara la atención médica requerida a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), medicamentos, exámenes y procedimientos a su patología.⁵²
- iv) El 20 de abril de 2014, se realizó informe judicial por parte del Juez Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de La Dorada – Caldas, en el que se consignó⁵³:

“(…) En vista de la vigilancia que se viene ejerciendo por este Despacho al Establecimiento Penitenciario de la Dorada en lo concerniente a las condiciones en que expían su sanción los condenados y las circunstancias en que se encuentran los sindicados del patio 9, se rinde el presente informe con respecto al recluso HERMI YOHAN GRAJALES CAPERA:

El interno se halla en la Celda 44 del patio 9 del EPAMS Local, compartiendo espacio con otros dos reclusos (el patio soporta hacinamiento pues aunque debe albergar 164 internos, en este momento cuenta con 246, por lo que las celdas son habitadas por tres personas) y aunque se le había hecho seguimiento en el Área de Sanidad, desde el lunes 14 de abril viene presentando deterioro físico, motor, y mental en atención a su patología, pues, a pesar de que se encontraba en fase vih, ya paso a fase sida y su situación se ha tornado precaria, teniéndolo que remitir en varias ocasiones al Hospital San Félix de la Dorada, desde donde ha sido devuelto en 5 ocasiones porque a pesar de que allí se le ha estabilizado, no se cuenta con la infraestructura adecuada para su atención.(...)”

- v) El 21 de abril de 2014, el Defensor del Pueblo radicó acción de tutela en contra de INPEC Y CAPRECOM EPS-S, con el fin de que el interno Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), fuera trasladado a la ciudad de Manizales para la atención en salud⁵⁴; el 2 de mayo de 2014, el Juzgado Penal del Circuito de la Dorada – Caldas, amparó los derechos invocados y ordenó el traslado del interno a un hospital de III nivel.⁵⁵
- vi) Según la historia clínica de Hermi Yohan Grajales Capera, ingresó por urgencias del Hospital San Félix de la Dorada – Caldas el 15 de abril de 2014 hasta el 16 de abril de 2014 a las 8:35; luego, ingresó nuevamente el 16 de abril de 2014 hasta el 17 de abril de 2014; y posteriormente, ingresó el día 20 de abril de 2014 hasta el 22 de abril de 2014, en esta última fecha fue remitido a la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de

⁵² Visto en el folio 31 del cuaderno principal Tomo I

⁵³ Visto en los folios 20 al 22 del cuaderno principal Tomo I

⁵⁴ Visto en los folios 23 al 26 del cuaderno principal Tomo I

⁵⁵ Visto en los folios 27 al 31 del cuaderno principal Tomo I

Honda. La prestación del servicio de salud, durante el tiempo descrito anteriormente, se dio así:

“(…) FECHA DE INGRESO: 15/04/2014 Hora: 09:05:45
Servicio: URGENCIAS

Impresión Diag: FIEBRE, NO ESPECIFICADA

(…)

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INFECCIÓN POR VIH CON ELISA + PENDIENTE WESTERN BLOT Y CARGA VIRAL, QUIENE S REMITIDO DE CENTRO DE RECLUSIÓN (…)

Fecha 2014-04-16 Hora: 08:37:45

REVALORO PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE MEJOR, MEJORÍA DE EMESIS Y DIARREA, TOLERA ADECUADAMENTE VÍA ORAL. REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE. PARACLÍNICOS REPORTAN HEMOGRAMA DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO. ANTE MEJORÍA CLÍNICA SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA Y ORDEN DE COPROSCÓPICO AMBULATORIO. PENDIENTE CITA CON MEDICINA INTERNA CON REPORTE DE WESTERN BLOT Y CARGA VIRAL, PARA INICIO DE ANTIRRETROVIRALES(…)

Fecha: 16/04/2014 Hora: 17:30:04
Servicio: Urgencias

(…)

ENFERMEDAD ACTUAL: (….) INGRESA POR PRESENTAR CUADRO DE DOS DÍAS DE EVOLUCIÓN DE FIEBRE SUBJETIVA, DIARREA LIQUIDA, ASTENIA, ADINAMIA, ADEMÁS REFIERE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR, SIN DISURIA (….) INGRESA EN LA NOCHE DE AYER DONDE SE TOMÓ PARACLÍNICOS QUE SEGÚN MÉDICO TRATANTE SALIERON NORMALES (…)

Fecha: 2014-04-17 Hora: 00:10:52

ESTE PACIENTE NO TIENE TTO ANTIRETROVIRALES, SIN CARGA VIRAL, POR ESO SUS LEUCOS SE ENCUENTRAN TANBAJOS; SIN DEPOSICIONES DESDE HACE 24 HORAS SE DECIDE ALTA Y EVOLUCIÓN POR CONSULTA EXT POR MEDICINA INTERNA PARA INICIO DE TERAPIA(…)

Fecha: 20/04/2014 Hora:13:27:33
Servicio: Urgencias

(…)

Hallazgos clínicos: MALAS CONDICIONES CON SIRS CLÍNICOS
Impresión Diag: R509 FIEBRE, NO ESPECIFICADA
(…)

Enfermedad Actual: PACIENTE REMITIDO POR DEL INPEC, CON CC DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN FIEBRE CUANTIFICADA EN 39 GRADOS, (…)

Diagnóstico

Principal: ENFERMEDAD POR EL VIH, RESULTANTE EN OTRAS INFECCIONES BACTERIANAS (...)

Fecha: 21 de abril de 2014 Hora: 10:54:39(...)

ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO (...) CON ANTECEDENTES DE INFECCIÓN POR VIH DEMOSTRADA POR PRESENCIA DE ANTICUERPOS PARA HIV I Y II POR MÉTODO CUANTITATIVO DE ELISA DE 4TA GENERACIÓN (9,6) TOMADA EL 15 DE MARZO DE 2014, PREVIA PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA POSITIVA DEL 12-03-14, QUIEN HA SIDO TRAÍDO EN MÚLTIPLES OCASIONES POR CUADRO DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN FIEBRE, ASTENIA, ADINAMIA Y DEPOSICIONES DIARREICAS (...) EN EL MOMENTO SIN CARGA VIRAL NI TRATAMIENTO RETROVIRAL, NO HAY RECUENTO DE LINFOCITOS T CD4, EN EL MOMENTO PENDIENTE PRUEBA CONFIRMATORIA WESTERBLOOD, POR SU CONDICIÓN CLÍNICA SE REQUIERE(...)

Fecha: 22/04/2014 Hora: 10:38:05(...)

Objetivo: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO RESPONDE HA LLAMADO, SOLO A ESTÍMULOS (...)

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 4/15 EL DÍA DE HOY REALIZAN PRUEBA DE WESTERBLOOD FUNCIONARIO ADMINISTRATIVO DE LA ENTIDAD DE CAPRECOM, PENDIENTE RESULTADO, POR NO AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD NO REALIZAN RECUENTO DE LINFOCITOS(...) SE CONTINUA TRÁMITES DE REMISIÓN Y VIGILANCIA MÉDICA, PACIENTE CON ALTA TASA DE MORTALIDAD. (...)

Fecha: 2014-04-22 Hora: 04:07:19

Nota

PACIENTE CON DX VIH, CON COMPROMISO NEUROLÓGICO, HIPERTENSIÓN ENDOCRANEANA, COMPROMISO DECORTICACIÓN, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 4/15 (...) CON MAL PRONÓSTICO, ALTA TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALRIA, PASA NOCHE EN REGULARES CONDICIONES CON PICO FEBRIL PARA LO CUAL REQUIRIÓ ANTIPIRÉTICO, CON TENDENCIA A TAQUICARDIA, TIENE PENDIENTE REMISIÓN A III NIVEL PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO (...)"

- vii) A partir del 22 de abril de 2014, Hermi Yohan Grajales Capera, ingresó por remisión al Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda – Tolima, donde estuvo en hospitalización desde el 22 de abril de 2014 hasta el 1° de mayo de 2014, y del 1° de mayo de 2014 hasta el 27 de mayo de 2014, fecha en la que falleció, así⁵⁶:

"(...) SERVICIO DE INGRESO: Hospitalización (...)

FECHA DE INGRESO: 22/04/2014 10:30 p.m(...)

⁵⁶ Visto en los folios 57 al 98 del cuaderno principal Tomo I

MOTIVO SOLIICITUD DEL SERVICIO:
REMITIDO HOSPITAL SAN FELIZ (SIC) DORADA CALDAS

(...)

SE INICIO REANIMACIÓN HÍDRICA CON COLOIDES E HIPERTÓNICA AL 3% SIN MAYOR MODIFICACIÓN EN LOS ELECTROLITOS, SODIO URINARIO 114 MEQ POR LO CUAL SE PLANTEA LA POSIBILIDAD DIAGNOSTICA DE INOCULO BACTERIANO+CPS(...)

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:
PRINCIPAL: J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
PRINCIPAL: B220 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN ENCEFALOPATÍA
RELACIOANDO 1:TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE UN SOLO SITIO ESPECIFICO. (...)

FECHA DE INGRESO: 01/05/2014 07:01 am

Ubicación cama: UCI

(...)

22/05/2014 12:00 a.m

ANÁLISIS

PACIENTE EN MAL ESTADO EN GENERAL EN VNETILACIN (SIC) INVASIVA Y USO DE SOPORTE VASOPRESOR, CON SPECT CEREBRAL QUE MOSTRO ENCELOPATÍA CTUBERCULOSA, HOY SE HABLO CON LA AMDRE SOBRE EL RESULTADO EL PRONOSTICO TANTO VITAL Y NEUROLOGICO EL CUALE S MALO Y SOBRE EL ALTO RIESGO DE MUERTE EN LAS PRÓXIMAS HORAS, POR LO QUE SE DEICDIO (SIC) REALIZACIN (SIC) DE TRAQUEOSTOMÍA (...) PAR AOCTINUAR (SIC) EN EL MANEJO INTEGRAL, ESTA PENDIENTE LA ENTREGA PRO (SIC) PARTE DE LA EPSCAPRECOM DE LOS MEDICAMENTOS PAR (SIC) VIH(...)

23/05/2014 12:00 a.m

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL EN VENTILACIÓN INVASIVA (...) SE MANTIENE CON ELECTROLITOS EN LÍMITE SUPERIOR HAY DISMINUCIÓN DE LOS LUECOCITOS, SE H (SIC) MANTENIDO AFREBIL (...) ESTA PROCESO DE REALIZACIÓN TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA, CON MUY MAL PRONÓSTICO TANTO VITAL CON NEUROLÓGICO, Y ALTO RIESGO DE MUERTE FAMILIA (SIC) INFORMADA (...).

24/05/2014 12:00 a.m

PACIENTE CON DX ANOTADO EN VENTILACIÓN MÉCANICA INVASIVA ACOPLADO AL VNETILADOR (SIC) EN USO DE DIÁLISIS PERITONEAL CON PERUSN COSNERVADA (SIC) AFEBRIL, (...) ESTA EN PROCESO DE INICIO DE MEDICACIÓN PARA VIH, QUE DEBE SER ENTREGADA POR EPS CAPRECOM, QUE HASTA EL MOENTO A PESAR DE LOS CONTINUOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS NO LOS HA FORNEICDO

(SIC). RIESGO DE MUERTE POR COMPROMISO DE MÚLTIPLES
ÓRGANOS, SE CONTINUA MANEJO EN UCI(...)

26/05/2014 12:00 A.M

PACIENTE CON DX ANOTADO EN USO DE VENTILACIÓN MÉCANICA
INVASIVA EN VENTILACIÓN (...) SE ESTA CONSIGUIENDO LOS
RETROVIRALES POR PARTE DE FARMACIA YA QUE LA EPS NO NO
LOS AH (SIC) SUMINISTRADO, ESTA CON HIPERKALMIEA, SE
CONTINUA CON LAS DIALSIS PERITONEALES, SE INICIA
GLUCONATO DE CALCIO Y SOLCUIN POLARIZANTEA PARA
INTERVENIR EN LA CORRECCIÓN TEMPRANA POR ALTO RIESGO DE
ARRITMIA (...) PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CON ALTO
RIESGO DE MUERTE. (...)

27/05/2014 12:00 a.m

Análisis

PACIENTE EN MAL ESTADO GENRAL CON ALTO SOPORTE
VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA ADRENALINA (...) DIALSIS
PERITONEAL EN ACIDMEI AMETABOLIA OEN CHOJQUE
REFRACTARIO A TRATAMIENTO, PRESENTA HIPOTNEISN MARCADA
Y BRADICARDIA Y ASISTOLIA SE INICIA MANIOBRAS DE RCP SEGÚN
PROTOCOLO SIN RESPUESTA EL PACIENTE FALLECE EL 27 DE
MAYO DE 2014 A LAS 3+20 AM SE INFORMA A LA FAMILIA (...)"

El Consejo de Estado ha señalado que la falla del servicio en la prestación de la asistencia
médica es compleja ante la pluralidad de deberes de conducta:

*"La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica
total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (deber de
ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de
guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un
tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización - más
que de organismos- en punto a la susodicha relación jurídico total (..) Por tanto,
aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios
de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad
jurídica del enfermo - llamada comúnmente consentimiento del paciente-,
prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación
en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él
hasta darlo de alta)⁵⁷*

Pues bien, de lo probado en el proceso, se evidencia que Hermi Yohan Grajales Capera
(qepd), falleció mientras se encontraba recluido en centro carcelario, luego de presentar
complicaciones por la patología de VIH que le fue diagnosticada, por lo que recibió
atención médica inicialmente por el servicio de urgencias en el Hospital San Félix de La
Dorada-Caldas, y luego por hospitalización y UCI en la Institución de Medicina Intensiva
del Tolima LTDA de Honda – Tolima, donde finalmente falleció, es decir, que el
argumento del apelante relacionado con que la víctima solo recibió atención por
urgencias mientras se estabilizaba, no tiene asidero, como quiera, que según la historia
clínica, al paciente se le prestó el servicio médico no solo por urgencias en un hospital de

⁵⁷ Sentencia de 18 de febrero de 2010. Exp. 17655.

segundo nivel, sino que una vez fue requerido se remitió a una institución de nivel III, donde también, se le brindó atención especial en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Ahora, a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), solo hasta el 12 de marzo de 2014, le fue detectada la patología de VIH y presentó episodios de fiebre y malestar general el 15 de abril de 2014 (1 mes después), según la historia clínica, y desde ese momento se evidencia la prestación del servicio médico por parte de las demandadas, tanto del INPEC al trasladarlo a cada una de las instituciones hospitalarias y por CAPRECOM EPS-S quien prestó el servicio al paciente por estar afiliado al régimen subsidiado.

Aunque el apelante afirmó que el servicio de salud prestado al paciente fue a medias porque: i) solo se dio por urgencias para estabilizarlo, ii) no se suministró el medicamento para la enfermedad que padecía (VIH) y iii) solo fue atendido en la UCI cuando su estado de salud ya estaba deteriorado; lo cierto es que frente a la patología que presentó Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), la prestación del servicio médico, se dio así:

- 12 de marzo de 2014, se le practicó prueba rápida de VIH, la cual arrojó positivo; y el 15 de marzo de 2014, se confirmó dicho resultado a través de la prueba de anticuerpos para HIV I y II por método cuantitativo de Elisa de 4ta generación.
- Primera atención: El 15 de abril de 2014, después de haber transcurrido tan solo un mes de la prueba que confirmó que Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), tenía VIH, el INPEC lo trasladó al Hospital San Félix de la Dorada-Caldas, siendo atendido en el servicio de urgencias por presentar fiebre y malestar, y el 16 de abril de 2014, fue dado de alta a las 08:37:45, luego de que se le practicaran paraclínicos y notar mejoría, esto conforme a la siguiente anotación en la historia clínica: *“(…) REVALORO PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE MEJOR, MEJORÍA DE EMESIS Y DIARREA, TOLERA ADECUADAMENTE VÍA ORAL. REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE. PARACLÍNICOS REPORTAN HEMOGRAMA DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO. ANTE MEJORÍA CLÍNICA SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA Y ORDEN DE COPROSCÓPICO AMBULATORIO. PENDIENTE CITA CON MEDICINA INTERNA CON REPORTE DE WESTERN BLOT Y CARGA VIRAL, PARA INICIO DE ANTIRRETROVIRALES”⁵⁸.*
- Segunda atención: El mismo día 16 de abril de 2014 a las 17:30:04 horas, Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), presentó fiebre subjetiva, dolor en la región lumbar, entre otros malestares; por lo que el INPEC nuevamente lo trasladó al servicio de urgencias del Hospital San Félix de la Dorada-Caldas, en donde el médico tratante luego de suministrar medicamentos decidió darle salida el día 17 de abril de 2014, y dejó la siguiente anotación *“(…) ESTE PACIENTE NO TIENE TTO ANTIRETROVIRALES, SIN CARGA VIRAL, POR ESO SUS LEUCOS SE ENCUENTRAN TAN BAJOS, SIN DEPOSICIONES DESDE HACE 24 HORAS SE DECIDE ALTA Y EVALUACIÓN POR CONSULTA EXT POR MEDICINA INTERNA PARA INICIO DE TERAPIA (…)*”.

⁵⁸ Visto en el folio 56 del cuaderno principal Tomo I

- Tercera atención: Solo 3 días después de la última atención, esto es, el 20 de abril de 2014, el INPEC trasladó nuevamente a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), al Hospital San Félix de la Dorada-Caldas, porque continuó con fiebre y en muy malas condiciones; el 21 de abril de 2014, se consignó en la historia clínica que el paciente tenía mal estado general, no tenía carga viral, ni tratamiento retroviral, se encontraba pendiente de la prueba confirmatoria de westerblood y por su condición clínica requería prueba carga viral; el 22 de abril de 2014, se practicó la prueba de westerblood, pendiente resultado y no se realizó el recuento de linfocitos por falta de autorización; sin embargo, se ordenó continuar con el trámite de remisión por alta tasa de mortalidad.

El 22 de abril de 2014, se realizó la remisión a la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda, por tratarse de una institución de nivel III.

Cabe advertir que se evidencia que el día 21 de abril de 2014, CAPRECOM EPS-S autorizó la realización de la prueba confirmatoria por Western Blotting y VIH Carga viral⁵⁹, las cuales se tomaron el 22 de abril de 2014, como se indicó anteriormente.

Igualmente, es necesario indicar que aunque se presentó acción de tutela el 21 de abril de 2014, por parte del Defensor del Pueblo en representación de Hermi Grajales Capera (qepd), para ese momento ya se estaba tramitando por parte del Hospital San Félix de la Dorada Caldas la remisión a una institución de nivel III, la cual se llevó a cabo el 22 de abril de 2014, es decir, que para el momento en que se emitió el fallo de tutela (5 de mayo de 2014), ya se había dado el traslado a la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda – Tolima.

- Atención en la Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda – Tolima: Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), ingresó el 22 de abril de 2014, por hospitalización, pero a partir del 1° de mayo de 2014, ingresó a la UCI por deterioro en su salud, y encontrándose en dicha unidad solo se evidencia que la orden médica y solicitud de medicamentos para el VIH, se emitió el 22 de mayo de 2014⁶⁰ quedando a la espera de autorización por parte de CAPRECO EPS-S y ese mismo día se consignó que el paciente se encontraba en “alto riesgo de muerte”; el 23 de mayo de 2014, se continuó a la espera del medicamento por parte de la EPSS, el 24, 25 y 26 de mayo de 2014, se continuó a la espera de autorización para suministro de medicamentos, pero el estado del paciente seguía siendo crítico al punto que el 27 de mayo de ese año falleció.

Con todo, es claro que en este asunto sí se prestó el servicio médico a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), quien se encontraba recluso en establecimiento carcelario, no solo en el servicio de urgencias sino también en hospitalización en institución de III nivel, y cuidado especial, pues, estuvo en la unidad de cuidados intensivos, donde se le prestó la atención debida, pero fue allí donde finalmente falleció; cabe advertir que en la historia clínica se logra determinar que desde el primer momento en que presentó síntomas

⁵⁹ Visto en el folio 368

⁶⁰ Visto en el folio 252 del cuaderno principal Tomo II

(fiebre y malestar general), esto es, el 15 de abril de 2014, se brindó atención médica; sin embargo, el deterioro en la salud del paciente fue acelerado, pues, al parecer su enfermedad estaba en fase terminal; sin que la parte actora haya logrado demostrar que la atención no fue la adecuada, pues, no existe ninguna prueba que acredite cual debió ser el tratamiento que se debía emplear al caso del paciente, y lo que realmente se probó fue que se trató de una persona a quien le fue detectado VIH mientras estaba recluso, y que la enfermedad se encontraba en un estado avanzado, por el rápido deterioro de la salud en el paciente, ya que desde que le fue diagnosticada la enfermedad (12 de marzo de 2014) hasta el fallecimiento (27 de mayo de 2014), solo transcurrieron 2 meses, y en el mismo informe de inspección técnica a cadáver, se consignó que: “*su pronóstico de recuperación era nulo*”⁶¹ y que la causa de muerte era “*Falla multiorgánica, secundaria a sepsis multicausal, secundario a VIH estadio C*”

Es decir, que la demandante aun cuando aseguró que la atención médica no fue la adecuada, no logró acreditar cual era entonces el tratamiento adecuado que debió darse al paciente; por el contrario, en la historia clínica se aprecia que desde el momento en que presentaron síntomas el INPEC realizó todos los traslados a la entidades hospitalarias y CAPRECOM EPS-S bajo el régimen subsidiado brindó la atención médica a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), aun cuando este padecía de una patología que estaba en fase avanzada, la cual tenía un pronóstico de recuperación muy bajo, como se indicó en el informe de inspección técnica de cadáver.

Por otra parte, frente al suministro de medicamentos para el diagnóstico de VIH, se logra advertir en la historia clínica que previo a este tratamiento se ordenó la realización de la prueba Western Blotting y VIH Carga viral, la cual se practicó el 22 de abril de 2014, y solo hasta el 22 de mayo de 2014, se ordenó y solicitó por parte del médico tratante de la UCI a la EPS-S, la medicación para la patología, la cual quedó en espera de autorización por parte de CAPRECOM EPS-S, pues, a los cinco días de requerirla ocurrió el deceso del paciente, cabe advertir que para el día en que se ordenaron los medicamentos para el VIH (22 de mayo de 2014), el paciente se encontraba en estado crítico, al punto que se consignó en la historia clínica “ALTO RIESGO DE MUERTE”, sin que se pueda inferir entonces que la omisión en la autorización fue la causa del daño (fallecimiento), pues, se reitera, que desde que los medicamentos fueron requeridos por el médico, el paciente ya estaba en estado crítico, transcurriendo 5 días desde la solicitud del medicamento y el fallecimiento; por tanto, si bien CAPRECOM EPS-S, no alcanzó a autorizar los medicamentos, no hay prueba que demuestre que ello hubiese evitado el deceso.

Así es, que se encuentra acreditado que las demandadas brindaron atención médica a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) a la patología que este presentó, tanto en urgencias del Hospital San Félix de Dolores – Tolima y en hospitalización y UCI en el Institución de Medicina Intensiva del Tolima LTDA de Honda – Tolima, durante el periodo en que desarrollo los síntomas propios de la enfermedad que padecía (VIH), y en este punto, es necesario indicar que en los casos de las personas privadas de la libertad, el Consejo de Estado⁶² ha asegurado que la prestación del servicio médico asistencial por parte del Estado, es un deber de medio, y no una obligación de resultado, y en este caso, las

⁶¹ Folio 166 cuaderno pruebas demandante

⁶² Consejo De Estado-Sala De Lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Subsección A; Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez, Bogotá, D.C., Diecisiete (17) De Abril De Dos Mil Trece (2013), Radicación Número: 25000-23-26-000-2002-01470-01(27328)

demandadas desplegaron acciones tendientes a prestar el servicio médico al recluso, sin que su fallecimiento pueda ser endilgados a estas.

En relación con el argumento del demandante en el que indicó que i) Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) nunca fue aislado de los demás reclusos y estaba en hacinamiento y ii) que nunca se hizo el examen de ingreso para detectar la enfermedad y dar tratamiento inmediato; es necesario, indicar que si bien, el artículo 61 de la Ley 65 de 1993,⁶³ antes de su modificación, disponía que los reclusos debían ser sometidos a examen médico al momento de su ingreso, con el fin de verificar su estado físico, y en caso de padecer de enfermedad infectocontagiosa ser aislados; en este asunto, no se logró acreditar si dicho examen se hizo o no, tampoco se logró establecer que la víctima al momento de ingresar al establecimiento carcelario ya padecía de la patología (VIH) y que esta fue conocida por las demandadas o el recluso lo informó, lo que sí está acreditado es que la enfermedad fue detectada el 12 de marzo de 2014, y a partir del momento en que presentó síntomas como fiebre y malestar se le prestó la atención médica, esto es, al mes siguiente de tenerse conocimiento de la patología y desde el 20 de abril de 2014, fue hospitalizado, por lo que estuvo en una institución hospitalaria hasta el momento del fallecimiento.

Y aun cuando se hubiese omitido el examen de ingreso o el recluso no hubiese sido aislado el 12 de marzo de 2014, estos dos supuestos tampoco son suficientes para endilgar responsabilidad a las demandadas, pues, es claro que no fue la causa determinante del daño alegado, porque el fallecimiento Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), se dio debido a una enfermedad que fue detectada al parecer en una etapa avanzada, y por el contrario, se acreditó que al recluso se le prestó el servicio de salud para la patología que padecía, siendo hospitalizado en el mes siguiente en que le fue diagnosticada la patología y así lo estuvo hasta el momento de su fallecimiento.

Es así, que de lo probado se evidencia que el INPEC no incumplió con su deber de garantizar la prestación del servicio de salud a quienes se encuentran privados de la libertad en centros carcelarios, pues, no se evidencia, que haya omitido realizar algún traslado a centro especializado ordenado por el médico de la EPS-S, o que dejó de trasladar al interno algún procedimiento o tratamiento requerido, o que por trámites administrativos omitió alguna orden médica, por el contrario, se probó que trasladó a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd) todas las veces que presentó afectación en su salud, y la prestación del servicio de salud se dio bajo el régimen subsidiado en salud de Caprecom EPSS.

Siendo ello así, no se advierte que las entidades accionadas hayan incumplido el vínculo de "especial relación de sujeción", en tanto, no limitó ni restringió el derecho a la salud, la vida, la integridad personal o la dignidad de la interna, pues, cumplieron con las obligaciones que tenía a su cargo, y prestaron el servicio de salud a Hermi Yohan Grajales Capera (qepd), como se evidencia en la historia clínica.

⁶³ "ARTÍCULO 61. EXAMEN DE INGRESO. Al momento de ingresar un sindicado al centro de reclusión, se le abrirá el correspondiente prontuario y deberá ser sometido a examen médico, con el fin de verificar su estado físico para la elaboración de la ficha médica correspondiente. Si el sindicado se encontrare herido o lesionado será informado de este hecho el funcionario de conocimiento. En caso de padecer enfermedad infectocontagiosa será aislado. Cuando se advierta anomalía psíquica se ordenará inmediatamente su ubicación en sitio especial y se comunicará de inmediato, al funcionario de conocimiento, para que ordene el examen por los médicos legistas y se proceda de conformidad".

En consecuencia, es evidente que el daño por el que reclaman los actores no es jurídicamente imputable a las demandas, en los términos establecidos en el artículo 90 de la Constitución Política, tal y como lo indicó el *a quo*, por lo que se confirmará la sentencia apelada, en el sentido de negar las pretensiones.

8. DE LA CONDENA EN COSTAS

El CPACA en el artículo 188 señala que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil, pese a ello y como quiera que este compilado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso para la liquidación y ejecución de las agencias en derecho.

Por lo anterior, se condenará a la parte demandante en las costas de segunda instancia siempre y cuando se encuentre acreditado en el proceso. Para el efecto, se señalará un (1) salario mínimo mensual legal vigente como agencias en derecho y se ordenará a la secretaría del *a-quo* que liquide tales costas, conforme a las reglas mencionadas.

9. OTRAS DECISIONES

En atención a la facultad conferida por el artículo 12 del Decreto 491 de 2020,⁶⁴ en concordancia con el artículo 24 del Acuerdo PCSJA20-11567 de 2020 del CSJ⁶⁵, esta Corporación acordó que sesionará de manera virtual, en uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Por lo anterior, esta providencia se circulará para su deliberación a través de correos electrónicos institucionales.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo del Tolima, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

⁶⁴ El Decreto 491 de 2020, Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, dispone:“(…) Artículo 12 Reuniones no presenciales en los órganos colegiados de las ramas del poder público. Sin perjuicio de las disposiciones contenidas en las normas vigentes, los órganos, corporaciones, salas, juntas o consejos colegiados, de todas las ramas del poder público y en todos los órdenes territoriales, podrán realizar sesiones no presenciales cuando por cualquier medio sus miembros puedan deliberar y decidir por comunicación simultánea o sucesiva. En este último caso, la sucesión de comunicaciones deberá ocurrir de manera inmediata de acuerdo con el medio empleado. Las convocatorias deberán realizarse de conformidad con los respectivos reglamentos y garantizar el acceso a la información y documentación requeridas para la deliberación. Las decisiones deberán adoptarse conforme a las reglas de decisión previstas en los respectivos reglamentos, de todo lo cual deberá quedar constancia en las actas correspondientes a dichas sesiones, cuya custodia estará a cargo de sus secretarios. Excepto los asuntos y deliberaciones sujetas a reserva, como las de los órganos colegiados de la rama judicial, las sesiones no presenciales deberán ser públicas, para lo cual se deberá utilizar únicamente los medios o canales habilitados para el efecto en el reglamento. Lo dispuesto en el presente artículo tendrá vigencia hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social. (...)”

⁶⁵ ACUERDO PCSJA20-11567 05/06/2020 “Por medio del cual se adoptan medidas para el levantamiento de los términos judiciales y se dictan otras disposiciones por motivos de salubridad pública y fuerza mayor”

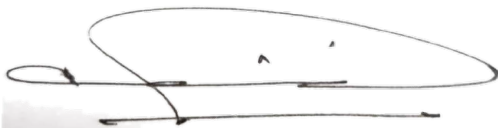
FALLA:

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia del 13 de octubre de 2017, proferida por el Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO.- Condenar en costas de segunda instancia a la parte demandante, siempre y cuando se encuentren acreditadas, conforme lo preceptuado el artículo 188 del CPACA, para lo cual se fija el equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, como agencias en derecho. Por Secretaría del Juzgado de origen se deberán liquidar.

TERCERO. - Una vez en firme, devuélvase el expediente al Juzgado de origen, previas las constancias secretariales correspondientes

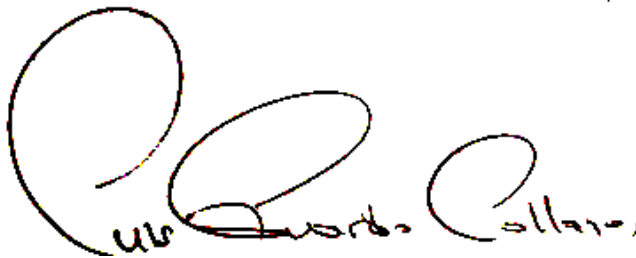
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CARLOS ARTURO MENDIETA RODRÍGUEZ
Magistrado



JOSÉ ANDRÉS ROJAS VILLA
Magistrado



LUÍS EDUARDO COLLAZOS OLAYA
Magistrado

Firmado Por:

Luis Eduardo Collazos Olaya

Magistrado

Oral 001

Tribunal Administrativo De Ibague - Tolima

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: **37233dd0518bd91620e4c48b02b08cfd12c9988e3ae25e1333fadc1b268bbb86**

Documento generado en 13/09/2021 08:59:24 AM