

Manizales, Caldas, 04 de Julio de 2024.

Doctora

**CLAUDIA YANETH MUÑOZ GARCÍA**

**JUEZ PRIMERA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE MANIZALES.**

La ciudad.

**ASUNTO:** PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LAS DEMANDADAS Y LLAMADAS EN GARANTÍA, CON SOLICITUD DE PRUEBAS – DICTAMEN PERICIAL y DOCUMENTAL.

**RADICACIÓN:** 17001-33-33-001-2019-00340-00  
**MEDIO DE CONTROL:** REPARACION DIRECTA  
**DEMANDANTE:** RAFAEL DE JESÚS TOBÓN ARANGO Y OTROS  
**DEMANDADO:** ESE HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA Y OTROS.

**JULIÁN DAVID OCAMPO JIMÉNEZ**, identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de apoderado judicial de la parte demandante, por medio del presente escrito, respetuosamente me permito pronunciarme frente a las excepciones planteadas por las entidades demandadas y llamadas en garantía, de la siguiente manera:

**1. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR ASMET SALUD EPS.**

**1.1. Frente a la excepción denominada: “Inexistencia de responsabilidad civil atribuible a Asmet Salud EPS S.A.S, en virtud de la inexistencia antijurídica atribuible a ella y en consecuencia, del nexo causal entre el acto imputado y el daño causado”.**

Básicamente ASMET SALUD trae al debate esta excepción aduciendo que los responsables de la prestación del servicio de salud de la persona fallecida eran el Hospital San Félix y la Clínica Santillana.

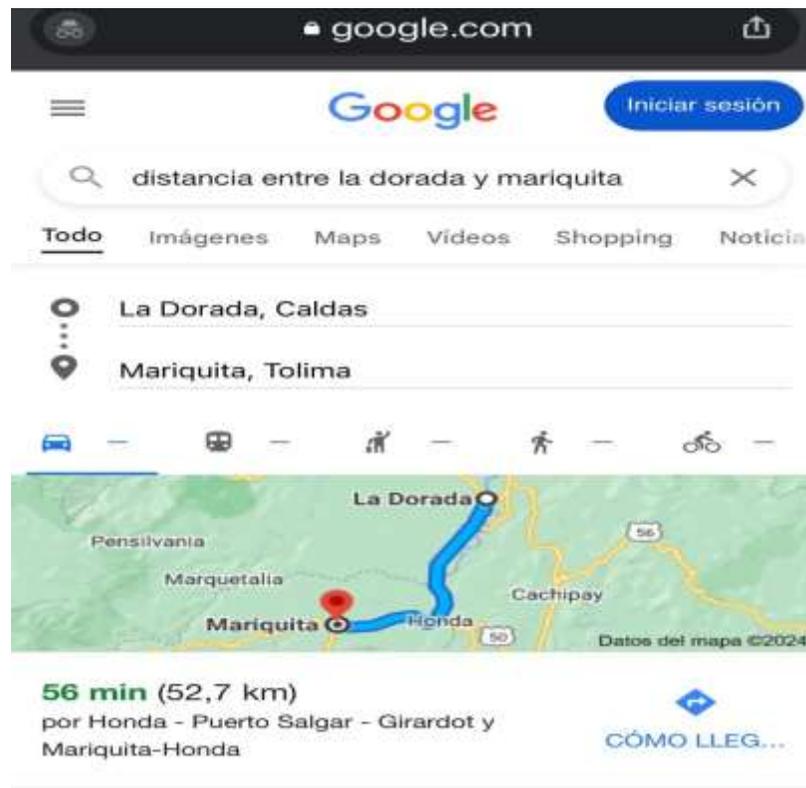
Arguye lo siguiente:

De esta manera, se contactó a Avidante SAS, Clínica Versailles SA, ESE Hospital San Isidro, Caja de Compensación Familiar de Caldas Confa Salud Sede San Marcel, Sociedad Médico Quirúrgica del Tolima y/o Clínica Tolima, Clínica Sharon y Uci Tolima Ltda, Clínica Central del Quindío SAS, Clínica Nuestra Señora Del Rosario, Clínica los Ocobos Ips SAS, Servicios Especiales de Salud, quienes por motivos diferentes a trámites administrativos no podían recibir a la señora Tobón, como quiera que no había disponibilidad de camas o no disponibilidad de cupo.

De ninguna manera ASMET SALUD puede excusarse que sus prestadores no pueden recibir a los pacientes asdcritos a esta EPS por motivos de instalaciones como sucedió en este caso, que no la recibieron por no tener camas ni cupos disponibles.

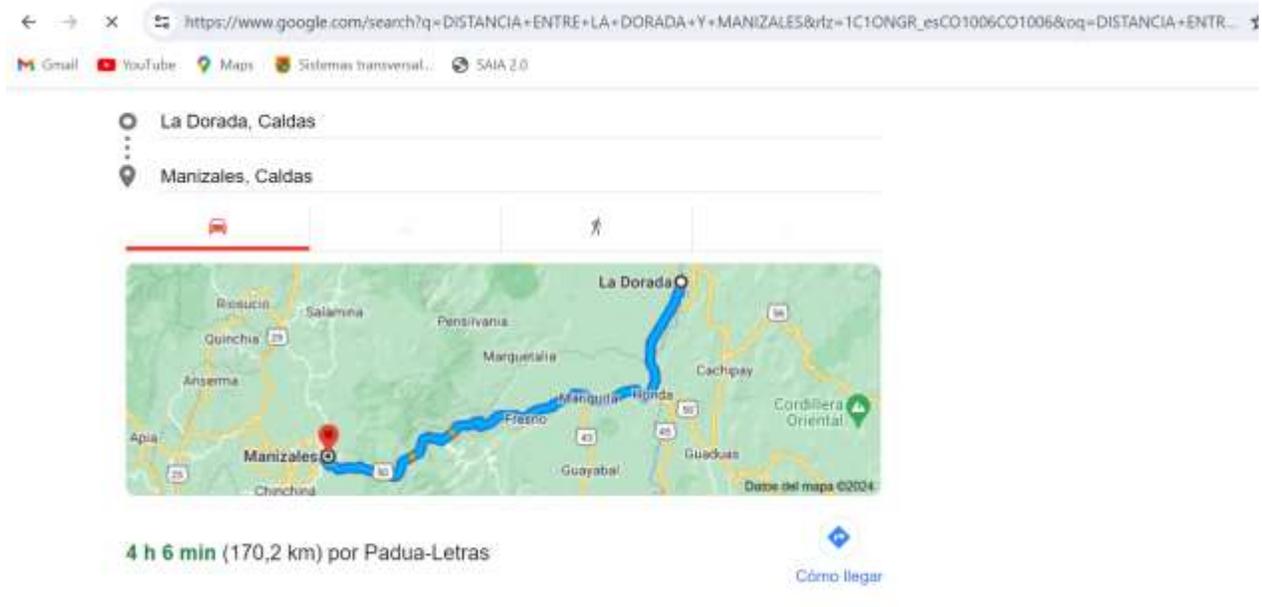
PREGUNTO LO SIGUIENTE, **¿A QUÉ DISTANCIA QUEDA EL HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA DE LA CLÍNICA SHARON DE MARIQUITA?:**

**RESPUESTA: A 56 MINUTOS DE DISTANCIA**



**Sabemos que finalmente fue trasladada a Manizales, y ¿A QUÉ DISTANCIA SE ENCONTRABA?**

**RESPUESTA: A 4 HORAS, 6 MINUTOS, Y ESTO SIN CONTAR CON LOS TRANCONES**



Era conveniente para la señora TOBÓN ser trasladada a la clínica especializada más cercana, que al parecer se trataba de la Clínica Sharon ubicada en Mariquita, pero no fue posible, tuvo que soportar un viaje muy largo a la ciudad de Manizales, más de 4 horas de recorrido. Y no solo esto pasó, cuando ya habían localizado un lugar para ella en Manizales, NO había ambulancia en el Hospital San Félix de La Dorada, tuvo que esperar a que una ambulancia llegara desde la ciudad de Manizales, un hecho totalmente inaceptable, la paciente tuvo que esperar el doble de tiempo.

ASMET SALUD EPS debía prever este tipo de situaciones, tener habilitados espacios en hospitales de mayor nivel de atención que el San Félix de La Dorada, a distancias cortas, y no excusarse al indicar que no es culpa de la EPS que prestadores no reciban por falta de cupo, justamente es un deber administrativo garantizar que si existen cupos para pacientes adscritos a ASMET SALUD, de contrario nada sirve que digan que ellos son los

encargados de la "PARTE ADMINISTRATIVA", cuando en la práctica no garantiza una atención oportuna y urgente.

Si a un paciente grave que se encuentra en La Dorada le dicen que tiene cama y espacio disponible, pero en Manizales, significa que lo están poniendo en riesgo, al tener que soportar un viaje largo y al estar sin posibilidad inmediata de contar con el tratamiento que lo amerita, es decir, el nivel superior de atención que su estado clínico implora para sobrevivir. Y peor aún, no tener una ambulancia el Hospital San Félix, genera un riesgo y una espera desmedida para la paciente, como sucedió en el presente caso, entonces si existen fallas tanto médico asistenciales como administrativas en cabeza de la EPS.

Obsérvese el reporte clínico y lo referido en el dictamen pericial que se aporta como prueba, la larga espera para ser remitida a un tercer nivel de atención:

**21 de abril medicina interna**

**datos de la consulta**

**motivo de la consulta:** se responde interconsulta

**subjeto**

**subjeto:** paciente de 22 años de edad sin antecedente de importancia con cuadro de dos meses de evolución consistente en fiebre subjetiva, astenia, adinamia, pérdida de peso, presencia de lesiones en piel que aparecen hace 8 días, ahora ulceradas

que comprometen mucosa oral, cara y miembros superiores, trae paraclínicos ambulatorios, en los cuales se evidencia presencia de anemia con hemoglobina de 8.6 plaquetas 230 leucos disminuidos 3150hto: 25.8, hemo parasitosis negativo,

frotis de sangre periférica presencia de anisocitosis leve+ microcitos poiquilocitosis leve +hipocromía moderada ++ dacrocitosis + globulos blancos muy disminuidas plaquetas normales, anteriores paraclínicos // 03/10/2017 ch b: 3120 hemoglobina: 9 hematocrito: 29 plaquetas: 124000 VIH. Negativo vdrl: negativo uroanálisis proteínas 150.

Parcial de orina sin presencia de alteraciones no proteínas. al ingreso en malas condiciones generales, pálido, con artralgias, deshidratada asténica adinámica, constantes vitales dentro de parámetros de normalidad presencia de múltiples lesiones a nivel de piel y mucosas con lesiones ulceradas eritematosas sobresalientes dolorosas con presencia de necrosis en algunas, se toman paraclínicos dentro de la institución que reportan hemoglobina: 8 hematocrito: Plaquetas: 209, un: 16.8

creatinina: 1.05 TGO: 78.7 TGP: 21.6 DHL: 504 urea: 36 TP: 14 TPT: 30.

**Objetivo: PA:** 100/70 FC 110 FR: 18 Sao2: 96% t: 36.5 paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, cara con lesiones ulceradas en mejillas, zona frontal no signos de infección, mucosas pálidas con evidencia de leucoplasia en paladar, carillos, ulceradas, dolorosas, cuello sin adenopatías, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares ventilados sin sobreagregados, abdomen

distendido, con hepato-esplenomegalia, no irritación peritoneal, ni dolor a palpación, peristaltismo +. extremidades con lesiones ulceradas de borde necrótico, costras presentes en codos, sin secreción, se observa edema grado 2 sin fovea en miembros inferiores con dolor a palpación. neurológico sin déficit.

**Análisis:** síndrome mielodisplásico anemia microcítica normocrómica bicitopenia paciente con historia clínica anotada con cuadro sugestivo de síndrome mielodisplásico, teniendo en cuenta cuadro clínico y paraclínicos alterado paciente requiere ampliación de estudio anas, enas, biopsia de piel por lesiones de reciente aparición, aspirado de medula ósea, servicios con los que no cuenta la institución, se requiere valoración por

medicina interna de tercer nivel para lo cual se inicia tramites de remisión. Se solicita TAC toraco abdominal y paraclínicos adicionales, atentos a evolución.

**Dx. Principal:** D469-Síndrome Mielodisplásico, Sin Otra Especificación.

D649-Anemia De Tipo No Especificado

Remisión A Nivel Superior.

**22 de abril aun en espera de remisión se traslada a hospitalización.**

**23 de abril aun en espera de remisión.**

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería. 0+58 am**

Paciente se observa con dificultad respiratoria Saturación 48% FC 143x Presión Arterial 94/42 no responde al llamado ni a estímulos dolorosos en el momento en compañía de familiar se le realiza llamado al médico de turno quien atiende llamado de inmediato de le inicia oxígeno por Venturi al 50% medico informa a los familiares estado actual de la paciente la cual se encuentra en malas condiciones generales.

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería. 01:24 am**

Paciente continua en muy malas condiciones generales es revalorada por medico de turno quien ordena trasladar al servicio de pequeña cirugía paciente con oxígeno por Venturi al 50% Saturación 48% PA 98/45 se traslada al servicio de urgencias en camilla en muy malas condiciones generales se le realiza paso de sonda vesical a cistoflo se le realiza puf se salbutamol se le informa a la familia el estado de la paciente medico ordena iniciar maniobras de Reanimación Cardiopulmonar.

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería Urgencias 02:49 a.m.**

A la 01+50 llega paciente a sala de pequeña cirugía traída por médico y auxiliar de hospitalización con oxígeno por Venturi al 50 paciente se observa en muy malas

condiciones generales con edema labial herpes, edema en miembros inferiores, pálida, con presión arterial 99/47 FC 130.

Paciente con acceso venoso desaturada sin respuesta a ningún estímulo, se canaliza vena se adapta llave de tres vías, médico internista da indicaciones para intubación pre oxígeno a paciente por ambu, ordena midazolam 5 mg iv, fentanil .... succinil .... Dr. Harol pasa tubo 7/5 conecta a ambu a oxígeno 15 litros ventilación asistida, se pasa sonda vesical a cistoflo, se monta goteos midazolam 18 ampollas a razón de 3 cc por bomba infusión goteo de fentanil 5 ampollas en 50 cc solución salina normal, médico internista ordena iniciar goteo de 1 ampolla de norepinefrina en 250 cc dad al 5 a razón de 10 cc por bomba en infusión. Paciente con PA 88/36 FC 125. se pasa sonda nasogástrica a libre drenaje pendiente ordenes médicas y órdenes para remisión.

**24 de abril Nota de Enfermería Urgencias 04:53 a.m.**

Me comunico telefónicamente con blanca de referencia funcionaria de Clínica Santillana en Manizales a quien le comento paciente me informa que la paciente es aceptada por el doctor Diego Sánchez, se llama tripulación de viaje.

**24 de abril Nota de Enfermería 06:21 a.m.**

Recibo paciente en el servicio de pequeña cirugía, para traslado a la Clínica Santillana en regulares condiciones generales, bajo los efectos de la sedación, con intubación orotraqueal con tubo # 7.5, con sonda nasogástrica conectada a cistoflo a libre drenaje,

con tratamiento administrado de acuerdo a las ordenes médicas, se le informa las condiciones del traslado a los familiares entienden y aceptan, firma consentimiento informado de traslado de la paciente.

24 de abril Nota de Enfermería 07:20 a.m.

18

Paciente la cual egresa de la institución en compañía de familiar con tripulación de medio y auxiliar en muy malas condiciones generales con intubación orotraqueal 7/5 con Oxígeno por presión ambu con sonda nasogástrica y sonda vesical orina concentrada 600 cc, con goteo de midazolam, fentanil y norepinefrina antes nombrados. Paciente con signos vitales inestables desaturada se realiza facturación y devolución de los medicamentos

Muy grave la larga espera que tuvo que soportar la paciente, y con el agravante que ni ambulancia había disponible en el Hospital San Félix, desde Manizales y hasta la Dorada tuvieron que enviar el automotor.

Téngase totalmente desestimada esta excepción, y téngase en cuenta el dictamen pericial que se aporta como prueba.

**1.2. Frente a la excepción que denominaron: “Inexistencia de responsabilidad respecto de Asmet Salud EPS, en virtud de que no es dicha entidad la que prestó los servicios que presuntamente generaron el perjuicio”.**

Obsérvese que Asmet Salud EPS, se limita a indicar que la presunta responsabilidad estaría en cabeza de la ESE Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, dejando a un lado la reiterada jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado que atribuye también la responsabilidad a las EPS cuando estas no prevén los riesgos y omisiones derivados de los prestadores, observemos lo indicado en providencia dentro del **expediente 85001-23-31-000-2007-00125-01(47549) 20220204 de 2022:**

**EPS deben responder por los daños que tienen origen en fallas del servicio médico asistencial, sin que les sea permitido eximirse con fundamento en el**

**cumplimiento de sus propios deberes. "[La defensa de [la] EPS no solo debió haber estado dirigida a demostrar el cumplimiento de sus funciones, sino que también debió argumentar y probar que las clínicas a través de las cuales prestaba y garantizaba los servicios de salud le brindaron al paciente el tratamiento médico que requirió y que el mismo se ajustó a los protocolos médicos y a la lex artis. En efecto, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que las EPS, al ser las encargadas directas de la prestación del servicio de salud de sus afiliados, también deben responder por la inapropiada prestación del servicio médico de los profesionales adscritos a la clínica, quienes actúan en su representación [...].** Conforme a lo anterior y, comoquiera que en primera instancia quedaron probadas las negligencias médicas que determinaron la muerte del menor [...], la única conclusión que de ello se puede derivar es que la responsabilidad de [la] EPS también se vería comprometida [...]. Si bien, lo anterior evidencia de manera directa que la responsabilidad de la entidad apelante sí se encuentra acreditada y que cualquier análisis relacionado con el cumplimiento de sus funciones no tendría la fuerza suficiente para lograr su exoneración [...], la Sala, con el fin de dar una respuesta íntegra al cargo planteado por [la] EPS, [...] observa que, [...] para la época de los hechos la [IPS] prestaba los servicios de salud de los afiliados de [la] EPS y, por la otra, que, entre estas, no existía un contrato que garantizara el cumplimiento de sus respectivas obligaciones, al punto que dicho centro médico ni siquiera contaba con una base de datos consolidada de los usuarios de la EPS y solo atendían a quienes eran remitidos con un "papel". [...] Todo lo anterior revela la existencia de una falla del servicio de [la] EPS en el cumplimiento de sus funciones como entidad promotora de salud, la cual debe ser declarada, no solo por la reparación del daño, sino también porque una de las finalidades de este título de imputación subjetiva es el adecuado funcionamiento de la autoridad demandada y la prevención del daño antijurídico, máxime cuando se trata de una entidad que tiene como obligación garantizar los derechos fundamentales a la salud y la vida de sus afiliados."

Subrayas y negrillas fuera de texto.

Adicional a lo anterior, no debe perderse de vista que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, "las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados

*y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía (...)*".

Como parte de las funciones de las EPS, el artículo 178 de la misma ley dispuso que éstas deben, entre otras cosas, *"organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional (...) y establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud"*. Circunstancia que no cumplió ASMET SALUD EPS.

Reiteramos que ASMET SALUD no cumplió con su labor administrativa, la paciente no tuvo manera de ser trasladada de manera oportuna al tercer nivel de atención, circunstancia que generó una descompensación mayor, veamos lo indicado en el dictamen pericial que se aporta como prueba:

medicina interna de tercer nivel para lo cual se inicia tramites de remisión. Se solicita TAC toraco abdominal y paraclínicos adicionales, atentos a evolución.

**Dx. Principal:** D469-Sindrome Mielodisplásico, Sin Otra Especificación.

D649-Anemia De Tipo No Especificado

Remisión A Nivel Superior.

**22 de abril aun en espera de remisión se traslada a hospitalización.**

**23 de abril aun en espera de remisión.**

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería. 0+58 am**

Paciente se observa con dificultad respiratoria Saturación 48% FC 143x Presión Arterial 94/42 no responde al llamado ni a estímulos dolorosos en el momento en compañía de familiar se le realiza llamado al médico de turno quien atiende llamado de inmediato de le inicia oxigeno por Venturi al 50% medico informa a los familiares estado actual de la paciente la cual se encuentra en malas condiciones generales.

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería. 01:24 am**

Paciente continua en muy malas condiciones generales es revalorada por medico de

turno quien ordena trasladar al servicio de pequeña cirugía paciente con oxígeno por Venturi al 50% Saturación 48% PA 98/45 se traslada al servicio de urgencias en camilla en muy malas condiciones generales se le realiza paso de sonda vesical a cistoflo se le

realiza puf se salbutamol se le informa a la familia el estado de la paciente medico ordena iniciar maniobras de Reanimación Cardiopulmonar.

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería Urgencias 02:49 a.m.**

A la 01+50 llega paciente a sala de pequeña cirugía traída por médico y auxiliar de hospitalización con oxígeno por Venturi al 50 paciente se observa en muy malas

condiciones generales con edema labial herpes, edema en miembros inferiores, pálida, con presión arterial 99/47 FC 130.

Paciente con acceso venosos desaturada sin respuesta a ningún estímulo, se canaliza vena se adapta llave de tres vías, médico internista da indicaciones para intubación pre oxígeno a paciente por ambu, ordena midazolam 5 mg iv, fentanil .... succinil .... Dr. Harol pasa tubo 7/5 conecta a ambu a oxígeno 15 litros ventilación asistida, se pasa sonda vesical a cistoflo, se monta goteos midazolam 18 ampollas a razón de 3 cc por bomba infusión goteo de fentanil 5 ampollas en 50 cc solución salina normal, médico internista ordena iniciar goteo de 1 ampolla de norepinefrina en 250 cc dad al 5 a razón de 10 cc por bomba en infusión. Paciente con PA 88/36 FC 125. se pasa sonda nasogástrica a libre drenaje pendiente ordenes médicas y órdenes para remisión.

**24 de abril Nota de Enfermería Urgencias 04:53 a.m.**

Me comunico telefónicamente con blanca de referencia funcionaria de Clínica Santillana en Manizales a quien le comento paciente me informa que la paciente es aceptada por el doctor Diego Sánchez, se llama tripulación de viaje.

**24 de abril Nota de Enfermería 06:21 a.m.**

Recibo paciente en el servicio de pequeña cirugía, para traslado a la Clínica Santillana en regulares condiciones generales, bajo los efectos de la sedación, con intubación orotraqueal con tubo # 7.5, con sonda nasogástrica conectada a cistoflo a libre drenaje,  
con tratamiento administrado de acuerdo a las ordenes médicas, se le informa las condiciones del traslado a los familiares entienden y aceptan, firma consentimiento informado de traslado de la paciente.

**24 de abril Nota de Enfermería 07:20 a.m.**

---

18

Paciente la cual egresa de la institución en compañía de familiar con tripulación de medio y auxiliar en muy malas condiciones generales con intubación orotraqueal 7/5 con Oxígeno por presión ambu con sonda nasogástrica y sonda vesical orina concentrada 600 cc, con goteo de midazolam, fentanil y norepinefrina antes nombrados. Paciente con signos vitales inestables desaturada se realiza facturación y devolución de los medicamentos

Obsérvese que, pese a que ASMET SALUD indica ser la encargada de los trámites administrativos, no se percató que, en el Hospital San Félix, no tenía

disponibilidad de ambulancia medicalizada para trasladar a la paciente de manera rápida y oportuna, por el contrario, tuvo que esperar a que llegara su medio de transporte enviado desde Manizales, de esta manera fue contestado por parte de la Clínica Su Vida, observemos:

**VIGESIMO TERCERO:** Es cierto parcialmente y explico. Efectivamente se realiza una nueva solicitud de remisión a una entidad de tercer grado, pero no se manifiesta en ningún momento por parte de la **CLINICA SANTILLANA** que no se cuenta con disponibilidad de **ambulancia** medicalizada para realizar el traslado, pues como se evidencia en el siguiente hecho, fue la **CLINICA SANTILLANA** la única en aceptar el traslado de la paciente, aceptación que se dio tan solo 12 minutos después de haberse realizado la solicitud de remisión e inmediatamente se ordenó enviar tripulación de viaje.

Por lo anterior, se solicita al Despacho, también despachar de manera desfavorable la presente excepción.

**1.3. Frente a la excepción: “Pérdida de oportunidad no atribuible a Asmet Salud EPS, como quiera que la atención fue brindada por la ESE Hospital San Félix de La Dorada”.**

Asmet Salud EPS, insiste en no tener responsabilidad, bajo el siguiente criterio:

Ahora, en relación con la remisión ordenada en la ESE Hospital San Felix de la Dorada Caidas a un mayor nivel de complejidad, se debe tener en cuenta las gestiones realizadas por ASMET SALUD EPS y que en ningún momento se actuó con negligencia u omisión, sino que por el contrario se buscó en la red de prestadores contratados a nivel nacional que tuvieran el servicio que requería el paciente. El hecho de que las demás IPS no tuvieran disponibilidad de camas o cupos disponibles, no es un trámite administrativo, son situaciones adversas que se presentan en situaciones determinadas que no pueden ser atribuidas a la EPS, aunado a que se trataba de un servicio de atención inicial de urgencias que debía ser garantizado por la ESE Hospital San Felix, sin necesidad de intervención y/o autorización por parte de Asmet Salud EPS SAS.

La parte demandante no está de acuerdo con el argumento planteado por Asmet Salud EPS, pues de ser así, iría en contravía con el artículo artículo 178 de la Ley de 1993, el cual dispone entre otras cosas que, las EPS

deben, “**organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional** (...) y **establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud**”.

Asmet Salud de ninguna manera podía quedarse estático si sus prestadores para la época no contaban con disponibilidad ni camas, pues de ser así claramente dejaba en evidencia su incapacidad administrativa, debía garantizar esos cupos, esos espacios, de lo contrario generaba un riesgo, como sucedió con LEIDY en el presente caso, que tuvo que esperar a que resultara un prestador, una espera que para su estado de salud era totalmente inviable y para agravar más la situación, un prestador a más de 4 horas de distancia, una situación inaceptable para esta usuaria de la salud que lamentablemente perdió la vida, todo jugó en su contra, y finalmente, más grave todavía, la ambulancia medicalizada tuvo que ser enviada desde Manizales, ya que el Hospital San Félix no contaba con ella, doble espera para la paciente, mientras llegaba de Manizales y luego tener que viajar desde La Dorada a Manizales,, muy grave.

Declárese no probada esta excepción, y téngase como prueba el dictamen pericial que se aporta.

## **2. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR CLÍNICA SU VIDA S.A.S.**

### **2.1. Frente a la denominada: “Falta de legitimación en la causa por pasiva”:**

Debe tenerse en cuenta que, la paciente ingresa a la Clínica Su Vida S.A.S., el día 24 de abril de 2017 a las 11:55 horas, y tan solo hasta las 15:05 horas llegan los paraclínicos que evidencian la marcada anemia y demás deficiencias que hacían necesaria la transfusión de 3 unidades de glóbulos rojos y a las 20:55 horas del mismo día, lamentablemente fallece en las instalaciones de la clínica. Por lo tanto, claramente se encuentran legitimados para actuar en el presente asunto, y dicha excepción debe declararse no probada.

## **2.2. Frente a la excepción “Ausencia de imputación fáctica y jurídica frente a la Clínica Su Vida S.A.S.”:**

Al respecto, debe reiterarse que, dentro de la Clínica Su Vida S.A.S., la paciente lamentablemente perdió la vida y en medio de su visita al centro hospitalario, transcurrieron varias horas entre la toma de paraclínicos y sus resultados, y era tan grave la situación de Leidy Tatiana, que no daba tregua ni espera, se debía actuar de inmediata para salvaguardar su vida e integridad.

Conforme a lo anterior, declárese no probada la presente excepción.

## **2.3. Frente a la excepción denominada “Inexistencia de la falla del servicio médico por parte de la Clínica Su Vida S.A.S.”:**

Del desarrollo de la historia clínica y los hechos planteados en la demanda, sabemos sin lugar a dudas que, la paciente se encontraba muy grave, y que todo jugó en su contra, empezó con un mal diagnóstico a tal punto de indicarse que era algo psíquico, el sin número de decisiones de darle salida para la casa frente a su insistencia de estar bajo tratamiento, el hecho de haber estado varios días en un pasillo y en camilla a falta de cama, tener que esperar varios días para ser remitida a un nivel superior de atención ante la falta de camas y disponibilidad, tener que esperar servicio de ambulancia y finalmente, no menos importante, tener que esperar los resultados paraclínicos tomados en la Clínica Su Vida S.A.S, pues su condición no podía permitir más tregua, en su estado todo debía ser de inmediato.

Ante tantas esperas, se perdió la oportunidad que la paciente tenía para mejorar sus condiciones de existencia y sobrevivir.

Obsérvese lo indicado por el CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B Consejero ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO Bogotá, D.C., cinco (05) de abril de dos mil diecisiete (2017) Radicación número: 17001-23-31-000-2000-00645-01 (25706), en proceso también acontecido en el Departamento de Caldas:

*“La doctrina francesa define a la pérdida de oportunidad como “un perjuicio actual acreditado por el hecho de la desaparición de un chance”; “una variedad de perjuicio consistente en la*

*pérdida cierta de una posibilidad de realización de un evento deseado”, o un “perjuicio cierto (...) susceptible de ser objeto de una indemnización, cuando la perspectiva de realización probable de un acontecimiento, que habría beneficiado al recurrente por su favorabilidad, desaparece por razones que le son exteriores” Por lo anterior, la oportunidad que se pierde es la consecuencia del hecho o conducta de un tercero que ha cercenado un interés jurídico representado en una expectativa legítima de poder alcanzar un beneficio, de obtener una ganancia o de evitar una pérdida, y que si bien existe incertidumbre de saber si el beneficio se habría producido o el perjuicio se habría evitado, existe certeza en que se ha cercenado de modo definitivo un interés legítimo, lo que da acceso al débito resarcitorio. La jurisprudencia administrativa en Colombia ha oscilado entre diferentes posturas que admiten tanto la aplicación de una teoría jurídica de la pérdida de oportunidad en el derecho de daños -posición mayoritaria-, como aquellas que la rechazan de plano y, por ende, niegan la posibilidad de que ante supuestos donde se presentan oportunidades cercenadas surja el débito resarcitorio -posición minoritaria y en desuso (...). Si bien la posición mayoritaria -que se puede denominar moderada- acepta que no se debe exonerar de responsabilidad al agente -probablemente dañoso- por las dificultades de orden probatorio, también está de acuerdo en que no se le puede imponer el débito resarcitorio de la totalidad del daño que pudo muy probablemente no haber causado; no obstante, subsisten serias diferencias respecto a la manera como se debe solventar el problema causal, lo que repercute directamente en la tasación de la indemnización. Así, en unas ocasiones la pérdida de oportunidad se indemniza como un rubro independiente y acompañado del reconocimiento de perjuicio moral; en otras, únicamente en el perjuicio moral, y finalmente, en otras, se reconoce proporcionalmente respecto del daño final, incluyendo daño emergente, lucro cesante y perjuicio moral (...). Así las cosas, existen dos variantes jurisprudenciales que han sido adoptadas por la posición mayoritaria de la Sección Tercera del Consejo de Estado y replicadas por la doctrina: la primera, con fundamento en la causalidad probabilística, afirma que la responsabilidad es proporcional en función de la probabilidad de la causa, esto es, que se imputa al actor una fracción o porcentaje del perjuicio final, en virtud de la posibilidad de que con su conducta haya incidido en la producción del daño*

*-teoría relacionada con la imputación; la segunda, considera que la pérdida de oportunidad representa un fundamento de daño, cuya reparación se efectúa no en función de la probabilidad de existencia del vínculo de causalidad entre el hecho dañoso y el daño final, sino en función de la frustración de la expectativa legítima - teoría relacionada con el daño-“.*

Por lo anteriormente expuesto, se solicita declarar no probada la presente excepción.

#### **2.4. Frente a la excepción “Inexistencia del Nexo de Causalidad”:**

Al respecto, se reitera el anterior pronunciamiento. Del desarrollo de la historia clínica y los hechos planteados en la demanda, sabemos sin lugar a dudas que, la paciente se encontraba muy grave, y que todo jugó en su contra, empezó con un mal diagnóstico a tal punto de indicarse que era algo psíquico, el sin número de decisiones de darle salida para la casa frente a su insistencia de estar bajo tratamiento, el hecho de haber estado varios días en un pasillo y en camilla a falta de cama, tener que esperar varios días para ser remitida a un nivel superior de atención ante la falta de camas y disponibilidad, tener que esperar servicio de ambulancia y finalmente, no menos importante, tener que esperar los resultados paraclínicos tomados en la Clínica Su Vida S.A.S, pues su condición no podía permitir más tregua, en su estado todo debía ser de inmediato.

#### **2.5. Frente a la excepción “Hecho Exclusivo y Determinante de un Tercero”:**

Si bien, acierta la Clínica Su Vida S.A.S., al indicar que la paciente llegó con INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA y otras complicaciones atribuibles a falla en la atención médica, no significa que se pueda dejar pasar por alto, su última atención médica, donde cada minuto era de vital importancia, y nótese cómo transcurrieron varias horas entre la toma de paraclínicos y los resultados que evidenciaron a anemia y el tratamiento que debía recibir la paciente en ese momento.

Por lo tanto, se solicita al Despacho declarar no probada la presente excepción.

## **2.6. Frente a la excepción denominada “Caducidad”:**

Al momento de formular la excepción no tuvieron en cuenta la suspensión de términos derivada del agotamiento del requisito de procedibilidad.

Se instauró el medio de control dentro de su oportunidad legal, el daño tuvo ocurrencia el 24 de abril de 2017, los 2 años empiezan a correr al día siguiente, esto es, el 25 de abril de 2017. La conciliación extrajudicial se radicó el 24 de abril de 2019, se declaró fallida emitiéndose constancia el día 12 de junio de 2019 y ese mismo día se radicó la demanda, conforme se constata en el acta de reparto de la Oficina de Apoyo Judicial.

Por lo tanto, se solicita declarar no probada la presente excepción.

## **3. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS.**

### **3.1. Frente a la excepción que denominó: “Ausencia de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual”.**

En esta excepción han indicado que, supuestamente no se observa ningún elemento concreto y preciso que permita endilgar algún grado o culpa o falla del servicio en el actuar de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, y su personal médico.

Ahora bien, al parecer dicha excepción fue formulada para otra Reparación Directa, ya que se hace alusión a un accidente de tránsito, situación totalmente apartada a los hechos de la demanda, ya que el fallecimiento fue por causas atribuibles al servicio médico. Observemos el yerro:

Una vez constatada esa relación causal, se procede a realizar la imputación jurídica, entendida –de acuerdo con el profesor Juan Carlos Henao - como *“la atribución jurídica de un daño a una o a varias personas que en principio tienen la obligación de responder”*. La imputación se estructura luego de haberse descubierto el nexo causal. Por lo tanto, no es atribuible a la ESE Hospital San Félix, un daño en virtud a que no existe relación entre el presunto daño causado y el hecho generador del mismo, porque la entidad que represento no ostenta ninguna calidad dentro del presunto accidente de tránsito.

No obstante me pronunciaré, y al respecto, se rechaza desde todo punto de vista lo indicado en esta excepción, ya que, son hechos probados la omisión, la desidia, la falla del servicio, la pérdida de oportunidad y el mal diagnóstico: transcurren alrededor de 3 meses para que la paciente sea remitida a valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA es de segundo nivel de complejidad y cuenta con la especialidad médica para brindar la atención.

Siempre se dio manejo ambulatorio para el tratamiento de la paciente, no fue dejada bajo observación en ningún momento para establecer si evolucionaba o no, y nunca se tuvo la consideración de la residencia, dado que LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ vivía en zona rural dispersa, y sólo hasta el 21 de abril de 2017 la paciente es ingresada al servicio de hospitalización.

El fracaso de las intervenciones realizadas por el equipo de salud llevó a la paciente al desespero, angustia, depresión, agresión y alteración del comportamiento; además resulta indignante que en la historia clínica el profesional de enfermería exprese que es una paciente demandante de atención y poco colaboradora, ya cuando su estado de salud era deplorable, no tenía fuerzas, estaba agobiada por el dolor.

Estando en servicio de hospitalización y siendo valorada por medicina general se ordena remisión de la paciente para continuar con exámenes que permitiera determinar su diagnóstico y así mismo su tratamiento; pasan alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la EPS tiene contrato, la razón fue “faifa de camas”, esto deja explícito que la capacidad instalada es deficiente para garantizar continuidad y oportunidad de la atención. En cuestión de horas la paciente se descompensa, presentando compromiso respiratorio que lleva al equipo médico iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y montar soporte

ventilatorio, sólo ahí es posible la remisión porque era emergencia vital, sin embargo, el traslado se demora por la no disponibilidad de la ambulancia medicalizada.

Una vez remitida la paciente, es ingresada al servicio de cuidados intensivos donde horas más tarde entra en asistolia sin respuesta a las maniobras de reanimación y finalmente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ fallece, habiendo presentado previo a su descenso hemoglobina al 5.8., la paciente antes de morir tenía anemia, aquella que NO fue tratada desde el 15 de marzo de 2017, fecha en la cual, se hizo lectura de resultados.

Con lo dicho anteriormente y que se encuentra probado en la historia clínica, se evidencia sin lugar a equívocos la falla del servicio de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas y demás intervinientes.

En igual sentido, las fallas presentadas y que ocasionaron la muerte de la paciente, se encuentran probadas en dictamen pericial que en esta oportunidad aporto con el fin de desvirtuar esta excepción.

Prueba que se aporta:

Dictamen pericial rendido por el Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

En apartes del dictamen se evidencian las fallas generadas, observemos:

***4. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, el Hospital San Félix de La Dorada, le realizó exámenes especializados que pudieran diagnosticar oportunamente la enfermedad que venía padeciendo.***

*“Frente a los exámenes realizados se definieron inicialmente paraclínico de inicio de estudio que frente a los hallazgos se debieron complementar de mejor manera y no solicitar y realizar posterior al encontrar el franco deterioro y complicación evidenciada en la paciente a nivel de células sanguíneas con alteraciones de Globulos Blancos Y rosjos, alteraciones de los factores inflamatorios y se enfocaron en repetir exámenes ya normales que no ayudaron a esclarecer diagnóstico de manera temprana. Si considero una falta de sospecha diagnóstica o por lo menos de*

*evaluación en otro nivel de complejidad ante todas las 12 las reconsultas sin mejoría del dolor y el empeoramiento general de la condición de la paciente”.*

**5. Manifestará si el Hospital San Félix de La Dorada, ordenó realizar exámenes especializados en centros hospitalarios de mayor nivel de atención, a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, con el fin de diagnosticar la enfermedad que venía padeciendo.**

*“Posterior a la revisión de la Historia Clínica Aportada no se realizaron estudios o solicitudes en otro nivel de atención, hasta el día 21 de abril de 2017 en donde Medicina Interna del Hospital San Félix de la Dorada determina remisión a nivel superior para exámenes especializados”.*

(...)

**7. Indicará de acuerdo a la historia clínica estudiada, por qué razón la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez, ingresó a la clínica Su Vida SAS, el día 24 de abril de 2017, a las 11:55 horas, pese a que la orden de remisión del Hospital San Félix de La Dorada, databa del 21 de abril de 2017.**

*“Por evaluación del documento de historia clínica revisado, se deja claro en notas que no había camas en las IPS y Clínicas Comentadas por el Hospital ni tampoco hubo una respuesta positiva de estos días de Referencia y contrarreferencia hasta el día 24 de abril donde ya se descompensa por completo la paciente”.*

**8. Manifestará por qué razón el Hospital San Félix de La Dorada, o ASMET SALUD EPS, no pudieron remitir a la paciente antes del 24 de abril de 2017, a un centro hospitalario de tercer o cuarto nivel de atención.**

*“Dentro de la historia clínica revisada, solo se evidencia que no hay camas disponibles no se evidencia o se deja anotado algún otro tipo de intervención realizada por IPS o EPS”.*

Está más que claro entonces que, a la paciente no se le brindó la atención que ameritaba de acuerdo a sus patologías, no se le dio la importancia y se generaron muchas anomalías que condujeron a su devastación en materia de salud, es inaceptable la falta de diagnóstico oportuno, el hecho de no haberse remitido a tiempo a otro nivel de atención conforme a sus necesidades, la falta de camas, la tardanza para el traslado, por esto y por todo lo expuesto en la historia clínica y el dictamen pericial aportado debe despacharse de manera desfavorable la presente excepción propuesta.

### **3.2. Frente a la excepción propuesta: “Ausencia de responsabilidad frente a la E.S.E. Hospital San Félix”:**

Al respecto, debo indicar que, no basta con dejar ingresar a una paciente a un centro hospitalario, estando allí se le deben brindar todas las garantías y atenciones que salvaguarden su salud, integridad y vida, circunstancia que no ocurrió con la paciente LEIDY TATIANA TOBÓN.

En este sentido, los centros hospitalarios deben brindar y garantizar un diagnóstico oportuno, con el fin de iniciar un tratamiento efectivo para la patología presentada, y de esta manera prevenir posibles irregularidades agraven el estado de salud del paciente o que generen su muerte, como se presentó en el caso materia de estudio, al no dársele la importancia necesaria a la paciente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, puesto que siempre que acudió al servicio de urgencias, después de la valoración era enviada para su casa, pese a que la misma acudió de forma persistente exteriorizando su devastado estado de salud, nunca de determinó con exactitud cuál era la enfermedad que venía padeciendo, esto también porque no hubo progresividad en su tratamiento, no hubo análisis de la historia clínica, cada vez que acudía al servicio era valorada por galenos diferentes los cuales iniciaban de cero sin considerar los antecedentes de atenciones previas de aquel entonces.

El 15 de marzo de 2017 la paciente se encuentra en estado anémico, circunstancia que pasa de forma desapercibida por los profesionales médicos que la valoraban y una de las afecciones que presentó y facilitó la muerte en abril 24 de 2017 fue la anemia.

Transcurren alrededor de 3 meses para que la paciente sea remitida a valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA es de segundo nivel de complejidad y cuenta con la especialidad médica para brindar la atención.

Siempre se dio manejo ambulatorio para el tratamiento de la paciente, no fue dejada en ningún momento para observar su evolución y nunca se tuvo la consideración de la residencia, dado que LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ vivía en zona rural dispersa, y sólo hasta el 21 de abril de 2017 la paciente es ingresada al servicio de hospitalización.

El fracaso de las intervenciones realizadas por el equipo de salud llevó a la paciente al desespero, angustia, depresión, agresión y alteración del comportamiento; además resulta indignante que en la historia clínica el profesional de enfermería exprese que es una paciente demandante de atención y poco colaboradora, ¿era deber de la paciente colaborar cuando ha insistido e implorado una atención oportuna, efectiva, humanizada y de calidad mientras luchaba por vivir a sus 22 años?

Estando en servicio de hospitalización y siendo valorada por medicina general se ordena remisión de la paciente para continuar con exámenes que permitiera determinar su diagnóstico y así mismo su tratamiento; pasan alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la EPS tiene contrato, la razón fue "falta de camas", esto deja explícito que la capacidad instalada es deficiente para garantizar continuidad y oportunidad de la atención.

En cuestión de horas la paciente se descompensa, presentando compromiso respiratorio que lleva al equipo médico iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y montar soporte ventilatorio, sólo ahí es posible la remisión porque era emergencia vital, sin embargo, el traslado se demora por la no disponibilidad de la ambulancia medicalizada.

Una vez remitida la paciente, es ingresada al servicio de cuidados intensivos donde horas más tarde entra en asistolia sin respuesta a las maniobras de reanimación y finalmente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ fallece.

Las circunstancias anteriormente expuestas, hacen que se configure un hecho dañino generador de todos y cada uno de los perjuicios solicitados por los demandantes. Es por ello que, se deben resarcir los daños causados, con fundamento en el régimen basado en la falla del servicio probada, o en subsidio con fundamento en un régimen de responsabilidad por falla presunta, ó en subsidio el régimen de responsabilidad que aplique al caso concreto.

Ahora bien, en igual sentido, solicito la señora Juez, tener como prueba con el fin de desvirtuar la presente excepción el dictamen pericial rendido por el Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia

de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

Entre lo indicado en el dictamen y que deja sin piso la presente excepción, tenemos:

**12. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, se le realizó o no, un tratamiento oportuno para contrarrestar su patología.**

*“Al no tener un diagnóstico claro según la evidencia no tuvo oportunidad lastimosamente de encontrar un tratamiento oportuno para su patología”.*

**13. Informará si encuentra o no anomalías dentro del tratamiento brindado a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez. En caso afirmativo las describirá e indicará sus consecuencias.**

*“En este caso en particular al no tener una evidencia diagnóstica clara en la paciente los tratamientos iban en busca de aliviar síntomas aisladamente observando evolución, que es parte del que hacer médico y no tiene consecuencias inicialmente, el principal problema radica en el número de oportunidades que tuvo que consultar la paciente en mención 13 en total para que pudiera ser remitida a un nivel superior. Tiempo durante el cual presenta el deterioro marcado que lastimosamente conlleva a la muerte”.*

Conforme a lo anteriormente expuesto, solicito al Juzgado despachar de manera desfavorable la presente excepción.

**3.3. Frente a la excepción propuesta “Caducidad del Medio de Control”.**

En esta excepción que proponen no dicen ni explican cuál es la causa para que interpreten que no se presentó oportunamente.

El medio de control de Reparación Directa, sin lugar a dudas, si se presentó oportunamente y lo explico:

Al momento de formular la excepción no tuvieron en cuenta la suspensión de términos derivada del agotamiento del requisito de procedibilidad.

Se instauró el medio de control dentro de su oportunidad legal, el daño tuvo ocurrencia el 24 de abril de 2017, los 2 años empiezan a correr al día siguiente, esto es, el 25 de abril de 2017. La conciliación extrajudicial se radicó el 24 de abril de 2019, se declaró fallida emitiéndose constancia el

día 12 de junio de 2019 y ese mismo día se radicó la demanda, conforme se constata en el acta de reparto de la Oficina de Apoyo Judicial.

Observemos fecha del daño (24 de abril de 2017, fallecimiento):

República de Colombia  
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN  
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

DANE MINSALUD

CONFIDENCIAL  
Los datos que el DANE publica en este formulario son estadísticas confidenciales, están protegidos bajo normas estatísticas por la Ley 79 de 1993, Artículo 5

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN  
**71420819 - 2**

(Consulte instrucciones al respaldo)

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN  
Departamento Caldas Municipio Manizales

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN  
 Cabecera municipal  
 Centro poblado  
 Rural disperso Inapropiación, congegimiento o cuacero

TIPO DE DEFUNCIÓN  
 Fetal  
 No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN  
Año 2017  
Mes 04  
Día 24

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN  
Hora 20 Minutos 55  
 Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO  
 Masculino  
 Femenino  
 Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)  
Primer apellido Tobon Segundo apellido Tellez  
Primer nombre Leidy Segundo nombre Tatiana

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO  
 Registro civil  
 Tarjeta de identidad  
 Cédula de ciudadanía  
 Cédula de extranjería  
 Pasaporte  
 Sin información

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)  
1073326227

PRÓBABLE MANERA DE MUERTE  
 Natural  
 Violenta  
 En estado

ms.DANE 01.010 Junio 08/2015

Observemos fecha de radicación de la conciliación extrajudicial (24 de abril de 2019):

**CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL**

**PROCURADURÍA 28 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS**

**Radicación N° 0771 de 2019**

Convocante (s):	LICENIA TOBÓN TÉLLEZ Y OTROS
Convocado (s):	HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA Y OTROS
Medio de control:	REPARACIÓN DIRECTA

En los términos del artículo 2º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015<sup>1</sup>, el Procurador 28 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente

**CONSTANCIA:**

1. Mediante apoderado, la señora LICENIA TOBÓN TÉLLEZ Y OTROS presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el día veinticuatro (24) de abril de dos mil diecinueve (2019), convocando a la ESE HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, ASMET SALUD EPS SAS y CLÍNICA SU VIDA SAS.

Observemos la fecha en que se emite la constancia que declara fallida la conciliación (12 de junio de 2019):

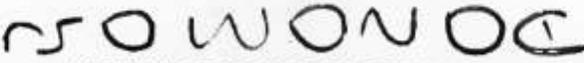
PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	2 de 2

3. El día de la audiencia celebrada hoy 12 de junio de 2019, la conciliación se declaró fallida ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir ánimo conciliatorio entre las partes.

4. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.

5. En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Manizales, a los doce (12) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019).

  
ALEJANDRO RESTREPO CARVAJAL  
Procurador 28 Judicial II para Asuntos Administrativos

Y finalmente, observemos la fecha en que se radica la Reparación Directa (el mismo día de la audiencia e intento fallido de conciliación, esto es, 12 de junio de 2019):

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
OFICINA JUDICIAL SECCIONAL

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha: 12/jun/2019

NUMERO DE RADICACIÓN: 17001333300120190034000

CORPORACION: JUZGADOS ADMINISTRATIVOS  
REPARTIDO AL DESPACHO

GRUPO: REPARACION DIRECTA  
CD. DESP: 001  
SECUENCIA: 1379

FECHA DE REPARTO: 12/06/2019 02:44:08p

JUZGADO 1 ADMINISTRATIVO ORAL DE MANIZALES

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLIDO	PARTE
1000117020	ZULI VANESSA - LEDESMA	TOBON	ACTOR
10111993	RAFAEL DE JESUS - TOBON	ARANGO	ACTOR
1120874443	VALENTINA - RONDON	TOBON	ACTOR
24715630	LICENIA - TOBON	TELLEZ	ACTOR
30340097	MILVIA - TELLEZ		ACTOR
30390119	LUZ DIVIA - TOBON	TELLEZ	ACTOR
4438026	LUIS ANGEL - TOBON	TELLEZ	ACTOR
1053784990	JULIAN DAVID - OCAMPO	JIMENEZ	APODERADO

DESAL-DEPJUDI

Jsalazar

OCAMPO JIMENEZ

EMPLEADO

DEMANDA PRINCIPAL CON ANEXOS + 7 TRASLADOS EN CDS, PODERES 7, FOLIOS 117

Por lo tanto, se solicita declarar no probada la presente excepción.

### 3.4. Frente a la excepción propuesta y denominada “Ausencia de Culpa”.

Insiste el Hospital San Félix en decir que la paciente recibió atención, y en este punto nuevamente debo indicar que, no basta con abrírle la puerta al paciente para que ingrese al centro hospitalario y devolverla para la casa, sino que además de ello, se deben realizar todos los tratamientos, exámenes, diagnósticos que se requieran y de no contar con capacidad técnica, ni profesional ni tecnológica, están en la obligación de remitir a la paciente de manera oportuna al nivel de atención idóneo que requiera. Circunstancia que en el presente caso no se dio, la paciente quedó a la deriva y cada día se devastó más su estado de salud, desencadenando en el lamentable fallecimiento.

La presente demanda fue dirigida en contra de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, y demás entidades, considerándose que, las omisiones presentadas, por estas, tales como, falta de diagnóstico oportuno, falta de exámenes especializados, falta de remisión oportuna a nivel de complejidad superior, falta de camas, tardanza en la prestación del servicio de ambulancia, condujeron al lamentable fallecimiento de la paciente. Todo esto, claramente se encuentra probado en la historia clínica y el dictamen pericial aportado y que solicito sea decretado, para desvirtuar la presente excepción.

Así las cosas, solicito se despache de manera desfavorable la presente excepción.

### **3.5. Frente a la excepción “Innominada o Genérica”**

Al respecto, me permito indicar que, no se encuentran probadas excepciones o figuras adversas a la demanda.

## **4. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS COMO LLAMADO EN GARANTÍA.**

### **4.1. Frente a la excepción denominada “Inexistencia de responsabilidad – aplicación de la Lex Artis”.**

Al respecto, se rechaza desde todo punto de vista lo indicado en esta excepción, ya que, son hechos probados la omisión, la desidia, la falla del servicio, la pérdida de oportunidad y el mal diagnóstico: transcurren alrededor de 3 meses para que la paciente sea remitida a valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA es de segundo nivel de complejidad y cuenta con la especialidad médica para brindar la atención.

Siempre se dio manejo ambulatorio para el tratamiento de la paciente, no fue dejada bajo observación en ningún momento para establecer si evolucionaba o no, y nunca se tuvo la consideración de la residencia, dado que LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ vivía en zona rural dispersa, y sólo hasta el 21 de abril de 2017 la paciente es ingresada al servicio de hospitalización.

El fracaso de las intervenciones realizadas por el equipo de salud llevó a la

paciente al desespero, angustia, depresión, agresión y alteración del comportamiento; además resulta indignante que en la historia clínica el profesional de enfermería exprese que es una paciente demandante de atención y poco colaboradora, ya cuando su estado de salud era deplorable, no tenía fuerzas, estaba agobiada por el dolor.

Estando en servicio de hospitalización y siendo valorada por medicina general se ordena remisión de la paciente para continuar con exámenes que permitiera determinar su diagnóstico y así mismo su tratamiento; pasan alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la EPS tiene contrato, la razón fue "faifa de camas", esto deja explícito que la capacidad instalada es deficiente para garantizar continuidad y oportunidad de la atención. En cuestión de horas la paciente se descompensa, presentando compromiso respiratorio que lleva al equipo médico iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y montar soporte ventilatorio, sólo ahí es posible la remisión porque era emergencia vital, sin embargo, el traslado se demora por la no disponibilidad de la ambulancia medicalizada.

Una vez remitida la paciente, es ingresada al servicio de cuidados intensivos donde horas más tarde entra en asistolia sin respuesta a las maniobras de reanimación y finalmente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ fallece, habiendo presentado previo a su descenso hemoglobina al 5.8., la paciente antes de morir tenía anemia, aquella que NO fue tratada desde el 15 de marzo de 2017, fecha en la cual, se hizo lectura de resultados.

Con lo dicho anteriormente y que se encuentra probado en la historia clínica, se evidencia sin lugar a equívocos la falla del servicio de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas y demás intervinientes.

En igual sentido, las fallas presentadas y que ocasionaron la muerte de la paciente, se encuentran probadas en dictamen pericial que en esta oportunidad aporto con el fin de desvirtuar esta excepción.

Prueba que se aporta:

Dictamen pericial rendido por el Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los

cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

En apartes del dictamen se evidencian las fallas generadas, observemos:

**4. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, el Hospital San Félix de La Dorada, le realizó exámenes especializados que pudieran diagnosticar oportunamente la enfermedad que venía padeciendo.**

*“Frente a los exámenes realizados se definieron inicialmente paraclínico de inicio de estudio que frente a los hallazgos se debieron complementar de mejor manera y no solicitar y realizar posterior al encontrar el franco deterioro y complicación evidenciada en la paciente a nivel de células sanguíneas con alteraciones de Globulos Blancos Y rosjos, alteraciones de los factores inflamatorios y se enfocaron en repetir exámenes ya normales que no ayudaron a esclarecer diagnóstico de manera temprana. Si considero una falta de sospecha diagnóstica o por lo menos de evaluación en otro nivel de complejidad ante todas las 12 las reconsultas sin mejoría del dolor y el empeoramiento general de la condición de la paciente”.*

**5. Manifestará si el Hospital San Félix de La Dorada, ordenó realizar exámenes especializados en centros hospitalarios de mayor nivel de atención, a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, con el fin de diagnosticar la enfermedad que venía padeciendo.**

*“Posterior a la revisión de la Historia Clínica Aportada no se realizaron estudios o solicitudes en otro nivel de atención, hasta el día 21 de abril de 2017 en donde Medicina Interna del Hospital San Félix de la Dorada determina remisión a nivel superior para exámenes especializados”.*

(...)

**7. Indicará de acuerdo a la historia clínica estudiada, por qué razón la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez, ingresó a la clínica Su Vida SAS, el día 24 de abril de 2017, a las 11:55 horas, pese a que la orden de remisión del Hospital San Félix de La Dorada, databa del 21 de abril de 2017.**

*“Por evaluación del documento de historia clínica revisado, se deja claro en notas que no había camas en las IPS y Clínicas Comentadas por el Hospital ni tampoco hubo una respuesta positiva de estos días de Referencia y contrarreferencia hasta el día 24 de abril donde ya se descompensa por completo la paciente”.*

**8. Manifestará por qué razón el Hospital San Félix de La Dorada, o ASMET SALUD EPS, no pudieron remitir a la paciente antes del 24 de abril de 2017, a un centro hospitalario de tercer o cuarto nivel de atención.**

*“Dentro de la historia clínica revisada, solo se evidencia que no hay camas disponibles no se evidencia o se deja anotado algún otro tipo de intervención realizada por IPS o EPS”.*

Está más que claro entonces que, a la paciente no se le brindó la atención que ameritaba de acuerdo a sus patologías, no se le dio la importancia y se generaron muchas anomalías que condujeron a su devastación en materia de salud, es inaceptable la falta de diagnóstico oportuno, el hecho de no haberse remitido a tiempo a otro nivel de atención conforme a sus necesidades, la falta de camas, la tardanza para el traslado, por esto y por todo lo expuesto en la historia clínica y el dictamen pericial aportado debe despacharse de manera desfavorable la presente excepción propuesta.

#### **4.2. Frente a la excepción denominada “Ejecución del contrato de Buena Fe”:**

Al parecer esta excepción que propone el Hospital San Félix frente al llamamiento en garantía, la hace con relación a otra reparación directa que nada tiene que ver con la que nos asiste, observemos que menciona a otra afecta, distinta a LEIDI TATIANA TOBÓN TELLEZ:

*Por lo anterior, no le asiste responsabilidad alguna a la E.S.E Hospital San Félix de La Dorada, por cuanto, la misma presto los servicios médicos a la señora MARIA LUISA LOPEZ MARIN de conformidad con los protocolos vigentes y en cumplimiento de los requisitos de garantía de la calidad.*

No obstante, me pronunciaré de la siguiente manera:

Desde el punto de vista de que Colombia es un Estado social de derecho, esto en pocas palabras el Estado debe garantizar vida digna con una serie de derechos fundamentales para todos los ciudadanos, la Corte Constitucional se pronunció con la Sentencia C- 559 de 1992 en donde se lee: “Estableció el Constituyente a través de la norma citada, que el Servicio de Salud tiene el carácter de servicio público, cuya obligación le corresponde prestarla al Estado. Y está garantizada la prestación de este servicio a todas las personas residentes en Colombia (...)” (C- 559 M.P. SIMON

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, 1992); gracias a la insistencia de los ciudadanos, al ser estos los afectados presentaban tutelas en las que la salud contemplaba la salud en conexidad con la vida, la corte constitucional ha dejado de decir “que tutela el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal, para pasar a proteger el derecho ‘fundamental autónomo a la salud’” (T- 845 CORTE CONSTITUCIONAL, 2006).

No podríamos decir que la ESE Hospital San Félix de La Dorada actuó de buena fe, cuando lo cierto es que, la paciente acudió cantidad de veces al servicio de urgencias y el resultado nunca fue satisfactoria al tenerse que devolver para su casa pues no obtuvo diagnóstico asertivo ni mucho menos un tratamiento adecuado, por otra parte no podríamos indicar que actuaron de buena fe, cuando la paciente tuvo que permanecer en una camilla por varios días a falta de cama, no podríamos hablar de buena fe, cuando la paciente tuvo que esperar varios días para ser remitida a un nivel de atención superior, no podríamos decir que se actuó de buena fe cuando la paciente tuvo inconvenientes hasta con la asignación de ambulancia.

Actuar de buena fe, es velar por la dignidad de los usuarios de la salud, y en esta oportunidad la paciente que lamentablemente falleció recibió un trato indigno por los prestadores del servicio de salud.

Solicito se declare no probada esta excepción.

#### **4.3. Frente a la excepción denominada “AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD FRENTE A LA ESE HOSPITAL SAN FÉLIX”.**

Se reitera que, no basta con dejar ingresar a una paciente a un centro hospitalario, estando allí se le deben brindar todas las garantías y atenciones que salvaguarden su salud, integridad y vida, circunstancia que no ocurrió con la paciente LEIDY TATIANA TOBÓN.

En este sentido, los centros hospitalarios deben brindar y garantizar un diagnóstico oportuno, con el fin de iniciar un tratamiento efectivo para la patología presentada, y de esta manera prevenir posibles irregularidades agraven el estado de salud del paciente o que generen su muerte, como se presentó en el caso materia de estudio, al no dársele la importancia

necesaria a la paciente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, puesto que siempre que acudió al servicio de urgencias, después de la valoración era enviada para su casa, pese a que la misma acudió de forma persistente exteriorizando su devastado estado de salud, nunca se determinó con exactitud cuál era la enfermedad que venía padeciendo, esto también porque no hubo progresividad en su tratamiento, no hubo análisis de la historia clínica, cada vez que acudía al servicio era valorada por galenos diferentes los cuales iniciaban de cero sin considerar los antecedentes de atenciones previas de aquel entonces.

El 15 de marzo de 2017 la paciente se encuentra en estado anémico, circunstancia que pasa de forma desapercibida por los profesionales médicos que la valoraban y una de las afecciones que presentó y facilitó la muerte en abril 24 de 2017 fue la anemia.

Transcurren alrededor de 3 meses para que la paciente sea remitida a valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA es de segundo nivel de complejidad y cuenta con la especialidad médica para brindar la atención.

Siempre se dio manejo ambulatorio para el tratamiento de la paciente, no fue dejada en ningún momento para observar su evolución y nunca se tuvo la consideración de la residencia, dado que LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ vivía en zona rural dispersa, y sólo hasta el 21 de abril de 2017 la paciente es ingresada al servicio de hospitalización.

El fracaso de las intervenciones realizadas por el equipo de salud llevó a la paciente al desespero, angustia, depresión, agresión y alteración del comportamiento; además resulta indignante que en la historia clínica el profesional de enfermería exprese que es una paciente demandante de atención y poco colaboradora, ¿era deber de la paciente colaborar cuando ha insistido e implorado una atención oportuna, efectiva, humanizada y de calidad mientras luchaba por vivir a sus 22 años?

Estando en servicio de hospitalización y siendo valorada por medicina general se ordena remisión de la paciente para continuar con exámenes que permitiera determinar su diagnóstico y así mismo su tratamiento; pasan alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la EPS tiene contrato, la razón fue "falta de camas", esto deja explícito que

la capacidad instalada es deficiente para garantizar continuidad y oportunidad de la atención.

En cuestión de horas la paciente se descompensa, presentando compromiso respiratorio que lleva al equipo médico iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y montar soporte ventilatorio, sólo ahí es posible la remisión porque era emergencia vital, sin embargo, el traslado se demora por la no disponibilidad de la ambulancia medicalizada.

Una vez remitida la paciente, es ingresada al servicio de cuidados intensivos donde horas más tarde entra en asistolia sin respuesta a las maniobras de reanimación y finalmente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ fallece.

Las circunstancias anteriormente expuestas, hacen que se configure un hecho dañino generador de todos y cada uno de los perjuicios solicitados por los demandantes. Es por ello que, se deben resarcir los daños causados, con fundamento en el régimen basado en la falla del servicio probada, o en subsidio con fundamento en un régimen de responsabilidad por falla presunta, ó en subsidio el régimen de responsabilidad que aplique al caso concreto.

Ahora bien, en igual sentido, solicito la señora Juez, tener como prueba con el fin de desvirtuar la presente excepción el dictamen pericial rendido por el Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

Entre lo indicado en el dictamen y que deja sin piso la presente excepción, tenemos:

***12. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, se le realizó o no, un tratamiento oportuno para contrarrestar su patología.***

*“Al no tener un diagnóstico claro según la evidencia no tuvo oportunidad lastimosamente de encontrar un tratamiento oportuno para su patología”.*

***13. Informará si encuentra o no anomalías dentro del tratamiento brindado a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez. En caso afirmativo las describirá e indicará sus consecuencias.***

*“En este caso en particular al no tener una evidencia diagnóstica clara en la paciente los tratamientos iban en busca de aliviar síntomas aisladamente observando evolución, que es parte del que hacer médico y no tiene consecuencias inicialmente, el principal problema radica en el número de oportunidades que tuvo que consultar la paciente en mención 13 en total para que pudiera ser remitida a un nivel superior. Tiempo durante el cual presenta el deterioro marcado que lastimosamente conlleva a la muerte”.*

Conforme a lo anteriormente expuesto, solicito al Juzgado despachar de manera desfavorable la presente excepción.

#### **4.4. Frente a la excepción “Prestación del servicio en concordancia con las características de la garantía a la calidad”.**

Mencionan supuestos aspectos que dicen haber cumplido, pero sucedió totalmente lo contrario:

**ACCESIBILIDAD:** No bastaba con que la usuaria ingresara al Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, era necesario que se brindara atención digna, en muchas oportunidades imploró para que la dejaran allí e hicieran todo lo posible para alivianar sus padecimientos, sin embargo, fue despachada para su casa, sin realizarse estudios especializados.

**OPORTUNIDAD:** Retrasos se presentaron por doquier, no pudieron diagnosticar que tenía, esperó varios días para ser remitida a un nivel de atención superior al que tenía el Hospital San Félix, estuvo varios días en una camilla sin cama en el Hospital San Félix y hasta dificultades tuvo para ser trasladada en una ambulancia hasta Manizales.

**SEGURIDAD:** No se evidenciaron elementos o insumos especializados que pudieran garantizar la seguridad e integridad de la paciente al interior del Hospital San Félix de La Dorada, justamente por ello fue necesario que se remitiera a un nivel superior.

**PERTINENCIA:** la paciente no recibió la atención ni los servicios que requería y por ello durante esos tres meses su estado de salud se devastó conduciéndola al lamentable fallecimiento,

**CONTINUIDAD:** fue atendida por diferentes médicos sin que haya tenido una secuencia apta que garantizara un tratamiento y diagnóstico adecuado.

Por lo tanto, se solicita al Despacho declarar no probada la presente excepción.

**4.5. Frente a la excepción denominada “Responsabilidad Solidaria de Asmet Salud EPS”.**

Efectivamente los acá demandados mediante sentencia emitida por el Despacho deben ser declarados responsables de manera solidaria por todos los perjuicios ocasionados al núcleo familiar demandante.

**4.6. Frente a la excepción denominada como GENÉRICA:**

Al respecto, me permito indicar que, no se encuentran probadas excepciones o figuras adversas a la demanda.

**5. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR ALLIANZ SEGUROS S.A.**

**5.1. Frente a la denominada excepción: “Inexistencia de responsabilidad extracontractual por ausencia de sus elementos estructurales - no hay falla en el servicio de salud atribuible a la Clínica su vida S.A.S”.**

Del desarrollo de la historia clínica y los hechos planteados en la demanda, sabemos sin lugar a dudas que, la paciente se encontraba muy grave, y que todo jugó en su contra, empezó con un mal diagnóstico a tal punto de indicarse que era algo psíquico, el sin número de decisiones de darle salida para la casa frente a su insistencia de estar bajo tratamiento, el hecho de haber estado varios días en un pasillo y en camilla a falta de cama, tener que esperar varios días para ser remitida a un nivel superior de atención ante la falta de camas y disponibilidad, tener que esperar servicio de ambulancia y finalmente, no menos importante, tener que esperar los resultados paraclínicos tomados en la Clínica Su Vida S.A.S, pues su condición no podía permitir más tregua, en su estado todo debía ser de inmediato.

Ante tantas esperas, se perdió la oportunidad que la paciente tenía para mejorar sus condiciones de existencia y sobrevivir.

Obsérvese lo indicado por el CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B Consejero ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO Bogotá, D.C., cinco (05) de abril de dos mil diecisiete (2017) Radicación número: 17001-23-31-000-2000-00645-01 (25706), en proceso también acontecido en el Departamento de Caldas:

*“La doctrina francesa define a la pérdida de oportunidad como “un perjuicio actual acreditado por el hecho de la desaparición de un chance”; “una variedad de perjuicio consistente en la pérdida cierta de una posibilidad de realización de un evento deseado”, o un “perjuicio cierto (...) susceptible de ser objeto de una indemnización, cuando la perspectiva de realización probable de un acontecimiento, que habría beneficiado al recurrente por su favorabilidad, desaparece por razones que le son exteriores” Por lo anterior, la oportunidad que se pierde es la consecuencia del hecho o conducta de un tercero que ha cercenado un interés jurídico representado en una expectativa legítima de poder alcanzar un beneficio, de obtener una ganancia o de evitar una pérdida, y que si bien existe incertidumbre de saber si el beneficio se habría producido o el perjuicio se habría evitado, existe certeza en que se ha cercenado de modo definitivo un interés legítimo, lo que da acceso al débito resarcitorio. La jurisprudencia administrativa en Colombia ha oscilado entre diferentes posturas que admiten tanto la aplicación de una teoría jurídica de la pérdida de oportunidad en el derecho de daños -posición mayoritaria-, como aquellas que la rechazan de plano y, por ende, niegan la posibilidad de que ante supuestos donde se presentan oportunidades cercenadas surja el débito resarcitorio -posición minoritaria y en desuso (...). Si bien la posición mayoritaria -que se puede denominar moderada- acepta que no se debe exonerar de responsabilidad al agente -probablemente dañoso- por las dificultades de orden probatorio, también está de acuerdo en que no se le puede imponer el débito resarcitorio de la totalidad del daño que pudo muy probablemente no haber causado; no obstante, subsisten serias diferencias respecto a la manera como se debe solventar el problema causal, lo que repercute directamente en la tasación de la indemnización. Así, en unas ocasiones la pérdida de oportunidad se indemniza como un rubro independiente y acompañado del reconocimiento de*

*perjuicio moral; en otras, únicamente en el perjuicio moral, y finalmente, en otras, se reconoce proporcionalmente respecto del daño final, incluyendo daño emergente, lucro cesante y perjuicio moral (...). Así las cosas, existen dos variantes jurisprudenciales que han sido adoptadas por la posición mayoritaria de la Sección Tercera del Consejo de Estado y replicadas por la doctrina: la primera, con fundamento en la causalidad probabilística, afirma que la responsabilidad es proporcional en función de la probabilidad de la causa, esto es, que se imputa al actor una fracción o porcentaje del perjuicio final, en virtud de la posibilidad de que con su conducta haya incidido en la producción del daño -teoría relacionada con la imputación; la segunda, considera que la pérdida de oportunidad representa un fundamento de daño, cuya reparación se efectúa no en función de la probabilidad de existencia del vínculo de causalidad entre el hecho dañoso y el daño final, sino en función de la frustración de la expectativa legítima - teoría relacionada con el daño-“.*

Por lo anteriormente expuesto, se solicita declarar no probada la presente excepción.

**5.2. Frente a la excepción denominada: “Ausencia de nexo causal entre el deceso de la paciente Tatiana Tobón Téllez con la conducta institucional de Clínica su Vida S.A.S. // Imposibilidad de Aplicar la Teoría de Equivalencia de Condiciones // Concreción de una Causa Extraña:**

Al respecto, se reitera el anterior pronunciamiento. Del desarrollo de la historia clínica y los hechos planteados en la demanda, sabemos sin lugar a dudas que, la paciente se encontraba muy grave, y que todo jugó en su contra, empezó con un mal diagnóstico a tal punto de indicarse que era algo psíquico, el sin número de decisiones de darle salida para la casa frente a su insistencia de estar bajo tratamiento, el hecho de haber estado varios días en un pasillo y en camilla a falta de cama, tener que esperar varios días para ser remitida a un nivel superior de atención ante la falta de camas y disponibilidad, tener que esperar servicio de ambulancia y finalmente, no menos importante, tener que esperar los resultados paraclínicos tomados en la Clínica Su Vida S.A.S, pues su condición no podía permitir más tregua, en su estado todo debía ser de inmediato.

**5.3. Frente a la excepción denominada “Ausencia de prueba de la existencia de los perjuicios alegados por la parte actora – excesividad en las solicitudes indemnizatorias - ánimo injustificado de lucro”:**

Todos los perjuicios reclamados en demanda, se encuentran debidamente soportados, en cuanto a perjuicios morales se hace uso de la disposición de la Sección Tercera del Consejo de Estado, al igual que el daño a la salud, con el parentesco derivado de los registros civiles de nacimiento está constatado.

En cuanto al lucro cesante, está demostrado a través del registro civil de nacimiento que MARÍA JOSÉ TOBÓN TELLEZ, es la hija de LEIDY TATIANA quien lamentablemente perdió la vida, y al respecto debe reconocerse dicho perjuicio.

Su madre siempre desarrolló diferentes actividades en manera laboral con el fin de darle todo lo necesario a su hija, devengando un salario mínimo mensual vigente. Aunado a ello, debe acatarse la disposición jurisprudencial que en repetidas ocasiones señala que se presume que una persona en las condiciones de LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, devengaba un salario mínimo, y máxime siendo madre soltera de una niña de 3 años de edad. Reconocimiento que debe darse desde el momento del fallecimiento hasta la fecha de expectativa de vida.

Finalmente, en cuanto al reconocimiento de lucro cesante, está plenamente demostrado el valor de honorarios pactados a través de los contratos de prestación de servicios celebrados, valor que al salir favorable la sentencia debe ser asumido por las demandadas, tal como se ha indicado por el Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 9 de junio de 2010, Consejero Ponente, Enrique Gil Botero, Expediente 19283, así mismo, sentencia de junio 12 de 2013, Consejero Ponente, Hernán Andrade Rincón, Expediente 27868. Quienes indicaron: “Además, consideramos viable solicitar en la demanda dentro del rubro “daño emergente” que se condene al pago de la suma equivalente al porcentaje de la cuota litis pactado (el contrato de prestación de servicios pactado), sobre el monto de la condena que llegare a imponerse, por concepto de pago de honorarios al profesional del derecho que representa los demandantes (...)”.

Por lo expuesto, se solicita declarar no probada dicha excepción.

**5.4. Frente a la excepción de “La obligación de los médicos se cataloga como de medios y no de resultados”:**

Esta excepción de ninguna manera está llamada a prosperar, toda vez que, diferente sería que a la paciente le hayan puesto a su disposición todos los insumos, atenciones y tratamientos necesarios para contrarrestar su afecciones, pero acá no ocurrió, hubo negligencia desde un inicio, ya que acudió de manera insistente al servicio médico pero desafortunadamente era despachada para su casa, era atendida por diferentes médicos, no existió sinergia que pudiera determinar qué padecía, al punto quizás grosero de indicarse que tenía problema psicológico, como si su llanto y ruego no fuera por sus dolencias. Ahora bien, nótese la lucha que se generó para que la paciente pudiera obtener disponibilidad de cama en otra institución médica más especializada, teniendo que esperar en una camilla varios días y peor aún, ya cuando encuentra espacio en Manizales, tampoco tienen ambulancia y tienes que enviar una desde Manizales hasta La Dorada, para la paciente claramente fue un trato indigno, de ninguna manera podemos decir que se le brindaron los medios adecuados para que se excusen del resultado.

La Constitución Política en lo referente a responsabilidad del Estado en su artículo 90 establece:

*“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas (...)”, norma que se encuentra instrumentalizada por el artículo 140 del CPACA que permite a “...La persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado. De conformidad con el inciso anterior, el Estado responderá, entre otras, cuando la causa del daño sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa imputable a una entidad pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la misma.”*

Se solicita al Despacho declarar impróspera la presente excepción.

**5.5. Frente a la excepción “Genérica o innominada y otras”:**

Al respecto, me permito indicar que, no se encuentran probadas excepciones o figuras adversas a la demanda.

**5.6. Frente a la excepción al llamamiento denominada: “La reparación del daño no puede ser fuente de enriquecimiento para la parte demandante”.**

Es una excepción que se rechaza desde todo punto de vista, los montos indemnizatorios que se reconozcan en el presente medio de control, alivianarán y compensarán en parte el daño y dolor causado como consecuencia de las omisiones, negligencias y fallas médicas, montos que están plenamente establecidos por la Sección Tercera del Consejo de Estado y que de ninguna manera se puede decir que habrá un enriquecimiento para la parte demandante, me parece una aseveración que no goza de empatía frente al dolor que ha tenido que soportar todo el grupo familiar.

Así las cosas, debe despacharse de manera desfavorable la presente excepción.

**5.7. Frente a las excepciones: - “No se realizó el riesgo asegurado y, por consiguiente, no existe obligación indemnizatoria a cargo de Allianz Seguros S.A”; - “La Póliza No. 021957760 / 0, no ofrece cobertura porque cuenta con modalidad de cobertura Claims Made”; - “La póliza No. 022335042 / 0, no ofrece cobertura porque fue revocada por Allianz Seguros S.A. y el Seguro se extinguió antes de que la reclamación de los interesados a Clínica su Vida S.A.S. ocurriera”; - “Límites máximos de responsabilidad del asegurador y condiciones de la póliza no. 021957760 / 0 que enmarca las obligaciones de las partes”; - “Deducible pactado en la póliza no. 021957760 /0”; - “Causales de exclusión de cobertura de la póliza No. 021957760 /0”; - “El contrato es ley para las partes – Pacta Sunt Servanda”; “Inexistencia de solidaridad entre mi mandante y los demás demandados” – “Inexistencia de solidaridad en el marco del contrato de seguro”.**

Las mismas no se encuentran probadas, es un debate entre la entidad demandada y el llamado en garantía que deberá resolverse por la señora Juez en el momento procesal oportuno.

Al respecto, el llamamiento en garantía es una figura procesal que se fundamenta en la existencia de un derecho legal o contractual, que vincula a llamante y llamado y permite traer a éste como tercero, para que haga parte de un proceso, con el propósito de exigirle la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir el llamante como producto de la sentencia. Se trata de una relación de carácter sustancial que vincula al tercero citado con la parte principal que lo cita y según la cual aquél debe responder por la obligación que surja en virtud de una eventual condena en contra del llamante.

En cuanto al contenido de la excepción relacionada con la solidaridad de los accionados y llamados en garantía, no se establecen con claridad las razones por las cuales se está en desacuerdo.

Es claro en establecer que la condena que se imponga al ser solidaria, ello implica que a cada una de las entidades condenadas se le puede exigir el pago de la totalidad de la condena, en los términos del artículo 1568 inciso 2° del Código Civil, debiendo estar, los involucrados *solidariamente responsables de todo perjuicio procedente de la culpa o falla generada a los demandantes*.

## **1. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO:**

### **1.1. La que denominó como: “improcedencia de los perjuicios reclamados en la demanda”.**

En la presente demanda, como consecuencia del daño ocasionado al grupo familiar demandante se ha solicitado el pago de los perjuicios generados, y ello, teniendo en cuenta la normatividad en materia contenciosa administrativa y los múltiples pronunciamientos del Consejo de Estado, y claro está, si se causa un daño o perjuicio, el estado está en la obligación de compensar o alivianar ese sufrimiento y lamentable acontecimiento que dio origen a la instauración del medio de control.

De esta manera se ha definido en el expediente número 11499 de 1999, Sección Tercera del Consejo de Estado:

*“(...) el daño, en 'su sentido natural y obvio, es un hecho consistente en el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien (...) en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc.” y “(...) supone la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extrapatrimoniales de los que goza un individuo”. Según se ha visto, condición necesaria para que desencadene la reparación es que el daño sea antijurídico, calificación que se obtiene de constatar que el ordenamiento jurídico no le ha impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carece de “causales de justificación”. Adviértase como, entendido así es el daño antijurídico frente al cual el estatuto superior impone la obligación reparatoria a cargo del Estado, si bien puede revestir modalidades diversas (material, moral, fisiológico, efe), constituye una constante, razón por la cual, al tiempo que constituye un elemento indispensable para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado, se sitúa en la base misma de la institución jurídica proveyéndola de fundamento (...).”*

Por ello, debe declararse impróspera la presente excepción.

### **1.2. Frente a la que denominó, derivada de la anterior: “Falta de acreditación de lucro cesante”.**

Al respecto, debo indicar que, al citar esta excepción se está desconociendo el amplio contenido en materia jurisprudencial que determina justamente lo dejado de percibir con ocasión al fallecimiento de una persona que, por su condición propia, edad, características sociales, obtenía recursos no solo para su propia subsistencia, sino, además, para aquel ser que quedó desprotegido y con dificultades económicas al faltar ese ser querido por el lamentable suceso. En materia jurisprudencial se ha reiterado ininidad de veces que, se presume que aquel ser faltante en el peor de los casos percibía un salario mínimo mensual.

Por consiguiente, se debe desestimar la presente excepción.

### **1.3. Frente a la excepción denominada: Indebida liquidación del supuesto Lucro Cesante.**

Ahora bien, frente al otro reparo de la abogada de La Equidad Seguros, relacionado con el lucro cesante, en mi calidad de apoderado de la parte demandante, también de manera prudente y responsable indiqué entre otras cosas, lo siguiente:

Se debe reconocer lo dejado de percibir por la niña MARIA JOSÉ TOBÓN TELLEZ, como hija de la fallecida y quien dependía económicamente de su madre, ya que no tiene padre, nunca lo conoció ni se sabe quien es, y mucho menos sobre su paradero. Su madre siempre desarrolló diferentes actividades en materia laboral con el fin de darle todo lo necesario a su hija, devengando un salario mínimo mensual legal vigente. Aunado a ello, debe acatarse la disposición jurisprudencial que en repetidas ocasiones señala que se presume que una persona en las condiciones de LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, devengaba un salario mínimo, y máxime siendo madre soltera de una niña de tan solo 3 años de edad.

Al respecto existen muchos pronunciamientos donde se indica que, se presume el salario mínimo para quienes ya cuentan con la mayoría de edad, y en ese sentido de desarrolló el acápite de tal perjuicio, proporcional, acorde y totalmente justo en beneficio de la niña.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Juzgado, despachar de manera desfavorable la presente excepción.

**1.4. Frente a la excepción denominada: Improcedencia del supuesto daño moral alegado por la parte demandante.**

Al respecto, claramente se puede evidenciar en las pretensiones que, los perjuicios morales fueron fijados conforme a lo determinado por la Sección Tercera del Consejo de Estado, de una manera respetuosa y prudente en ese sentido, por otra parte, si bien el abogado enuncia esta excepción, no hace alusión al supuesto reparo o inconsistencia, razón por la cual, solicito a la señora Juez despachar de manera desfavorable la presente excepción, pues no hay lugar a su enunciación.

**1.5. Frente a la excepción denominada: “Improcedencia del supuesto daño a la salud mental”.**

Al respecto, debo indicar que, la evolución del daño a la salud, nos lleva a determinar que, la demostración de esta afectación no está supeditada a dictámenes médicos y la misma no se desestima en los casos en que no se torna de forma permanente. En este sentido podrá demostrarse el daño a la salud a través de diversas pruebas (testimonios, historial clínico) que determinen esta condición, el cambio y el trastorno que se carga por el hecho dañino. De igual manera, se debe tener en cuenta, conforme lo

dispone el Consejo de Estado, que, no necesariamente este daño a la salud deba ser de por vida, puede ser un daño reversible que también debe ser reparado en su proporción por parte de las entidades que se llegaren a condenar. Frente al caso que nos ocupa, los padres, hija y hermana Licenia de la joven fallecida LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, por la pérdida del ser querido, han visto afectada su salud mental y han cambiado sus costumbres y cotidianidad. El fallecimiento del ser querido, les alteró significativamente las condiciones de existencia y la dinámica de las relaciones sociales.

En sentencia de unificación jurisprudencial, el Consejo de Estado<sup>1</sup> clarificó el concepto del daño a la salud de la siguiente manera:

*“DAÑO A LA SALUD - Distinciones del concepto / DAÑO A LA SALUD - Dictámenes sobre porcentajes de invalidez de las Juntas de Calificación no son fundamento para constituirlos como prueba única de la gravedad del daño / DICTAMENES JUNTAS DE CALIFICACION - No son única prueba para tasar el daño*

*Prima facie, la distinción podría parecer un simple matiz, por lo que se ha de insistir en las implicaciones de esta precisión. Básicamente, se cambia de una concepción primordialmente cuantitativa en donde el criterio de tasación consiste en un porcentaje, a una concepción cualitativa del daño objetivo, en la que lo que predomina es la noción de gravedad de la alteración psicofísica, frente a la cual existe libertad probatoria. Sobre este punto la Sala ha de insistir en que no hay en la Constitución o en la normatividad infra constitucional fundamento alguno para constituir los dictámenes sobre porcentajes de invalidez de las juntas de calificación de invalidez en prueba única e incontestable de la gravedad del daño. (...) CRITERIO DE UNIFICACION - Daño a la salud de carácter temporal / DAÑO A LA SALUD TEMPORAL - Unificación jurisprudencial / DURACION DEL DAÑO - Factor para su tasación / PERJUICIO A LA SALUD - El carácter permanente de la alteración o secuela no es requisito esencial para su reconocimiento / CARACTER PERMANENTE DE LA ALTERACION - No es requisito esencial para el reconocimiento del perjuicio a la salud / ALTERACION GRAVE DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA - La Sala abandona tesis de que solo esta es indemnizada /*

*ALTERACION PSICOFISICA DE MENOR ENTIDAD - Nadie está obligado a soportarla. No existe razón para desestimar su antijuridicidad y su indemnización*

*Se unifica la jurisprudencia en lo relativo al tema espinoso del daño temporal. En efecto, al dejarse claro que la duración del daño es factor a tener en cuenta para la tasación del mismo, se aclara que el carácter permanente de la alteración o la secuela no es requisito esencial para el reconocimiento del perjuicio a la salud. Y es que, en efecto, la Sala no encuentra razones para estimar que el daño que se ha curado o mitigado jamás*

---

<sup>1</sup> Radicación número: 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804) Consejera ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO

*tuvo lugar (falseamiento de los hechos) o, lo que es aún más peligroso, que los sujetos están obligados a soportar la afectación del bien jurídico de la salud siempre y cuando ésta sea reversible. Según esta absurda hipótesis, en efecto, tendría sentido desestimar las pretensiones de alguien que padeció una incapacidad total durante varios años y luego se recuperó, bajo el argumento de que el daño fue revertido. En esta misma línea se ha de aclarar también, que la Sala abandona definitivamente la tesis de que solo se ha de indemnizar lo que constituya una alteración grave de las condiciones de existencia. En efecto, dado que no es razonable suponer que alguien tenga el deber de soportar la alteración psicofísica de menor entidad, no existe razón para desestimar su antiuridicidad v. por tanto, su mérito indemnizatorio"*

Por lo expuesto y acorde a los múltiples pronunciamientos del Consejo de Estado, solicito al Juzgado despachar de manera desfavorable la presente excepción.

#### **1.6. Frente a la excepción denominada: “Improcedencia del daño emergente”.**

Al respecto, respetuosamente no me encuentro de acuerdo con lo manifestado por la apoderada, toda vez que, para demostrar el daño emergente, se han aportado los contratos de prestación de servicios profesionales que acreditan lo pactado entre demandantes y apoderado, al respecto, cito lo pertinente para la viabilidad de este perjuicio:

*Derecho Procesal Contencioso Administrativo, JAIRO ENRIQUE SOLANO SIERRA, Segunda Edición, Ediciones Doctrina y Ley Ltda. Bogotá Colombia. Página 312. “Consejo de Estado; Sección Tercera, sentencia del 9 de junio de 2010. Consejero Ponente Doctor Enrique Gil Botero. Expediente 19283. Así mismo, Sentencia de junio 12 de 2013, Consejero Ponente Doctor HERNAN ANDRADE RINCON. Expediente 27868. Quienes indicaron: Además, consideramos viable solicitar en la demanda dentro del rublo “daño emergente” que se condene al pago de la suma equivalente al porcentaje de la cuota Litis pactado (en el contrato de prestación de servicios profesionales) sobre el monto de la condena que llegare a imponerse, por concepto de pago de honorarios al profesional del derecho que representa a los demandantes (...).*

Sumado a lo anterior, me permito anexar sentencias proferidas por el Juzgado 31 Administrativo de Bogotá, en segunda instancia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, dentro de medio de control de Reparación Directa adelantada por el suscrito apoderado, donde se configura el reconocimiento de tal perjuicio.

Solicito entonces, despachar de manera desfavorable la presente excepción.

**1.7. Frente a las excepciones: (i) límite de valor asegurado, (ii) sujeción a las condiciones generales y exclusivas de la póliza RCE AA032082 y (iii) disponibilidad de valor asegurado.**

Las mismas no se encuentran probadas, es un debate entre la entidad demandada y el llamado en garantía que deberá resolverse por la señora Juez en el momento procesal oportuno.

Al respecto, el llamamiento en garantía es una figura procesal que se fundamenta en la existencia de un derecho legal o contractual, que vincula a llamante y llamado y permite traer a éste como tercero, para que haga parte de un proceso, con el propósito de exigirle la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir el llamante como producto de la sentencia. Se trata de una relación de carácter sustancial que vincula al tercero citado con la parte principal que lo cita y según la cual aquél debe responder por la obligación que surja en virtud de una eventual condena en contra del llamante.

**1.8. Frente a la excepción denominada: “Ausencia de solidaridad por parte de los accionados”.**

En el contenido de esta excepción, no se establecen las razones por las cuales se está en desacuerdo con la solidaridad de los accionados.

Es claro en establecer que la condena que se imponga al ser solidaria; ello implica que a cada una de las entidades condenadas se le puede exigir el pago de la totalidad de la condena, en los términos del artículo 1568 inciso 2° del Código Civil, debiendo estar, los involucrados *solidariamente responsables de todo perjuicio procedente de la culpa o falla generada a los demandantes.*

**1.9. Frente a la excepción: “genérica”.**

Al respecto, me permito indicar que, no se encuentran probadas excepciones o figuras adversas a la demanda.

## **2. FRENTE A LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.:**

### **2.1. La que denominó como: “INEXISTENCIA DE PARTICIPACIÓN EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO – AUSENCIA DE FALLA DEL SERVICIO O CULPA: Diligencia y cuidado de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA CALDAS”.**

En esta excepción han indicado que, supuestamente no se observa ningún elemento concreto y preciso que permita endilgar algún grado o culpa o falla del servicio en el actuar de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, y su personal médico. También señalan que, es a la parte actora a quien le corresponde la carga de demostrar a la Juez Administrativa la ocurrencia del hecho dañoso, en nexo causal y el fundamento de la imputación a la entidad pública demandada.

Frente a ello, se rechaza desde todo punto de vista lo indicado en esta excepción, ya que, son hechos probados la omisión, la desidia, la falla del servicio, la pérdida de oportunidad y el mal diagnóstico: transcurren alrededor de 3 meses para que la paciente sea remitida a valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA es de segundo nivel de complejidad y cuenta con la especialidad médica para brindar la atención.

Siempre se dio manejo ambulatorio para el tratamiento de la paciente, no fue dejada bajo observación en ningún momento para establecer si evolucionaba o no, y nunca se tuvo la consideración de la residencia, dado que LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ vivía en zona rural dispersa, y sólo hasta el 21 de abril de 2017 la paciente es ingresada al servicio de hospitalización.

El fracaso de las intervenciones realizadas por el equipo de salud llevó a la paciente al desespero, angustia, depresión, agresión y alteración del comportamiento; además resulta indignante que en la historia clínica el profesional de enfermería exprese que es una paciente demandante de atención y poco colaboradora, ya cuando su estado de salud era deplorable, no tenía fuerzas, estaba agobiada por el dolor.

Estando en servicio de hospitalización y siendo valorada por medicina general se ordena remisión de la paciente para continuar con exámenes que permitiera determinar su diagnóstico y así mismo su tratamiento; pasan

alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la EPS tiene contrato, la razón fue "faifa de camas", esto deja explícito que la capacidad instalada es deficiente para garantizar continuidad y oportunidad de la atención. En cuestión de horas la paciente se descompensa, presentando compromiso respiratorio que lleva al equipo médico iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y montar soporte ventilatorio, sólo ahí es posible la remisión porque era emergencia vital, sin embargo, el traslado se demora por la no disponibilidad de la ambulancia medicalizada.

Una vez remitida la paciente, es ingresada al servicio de cuidados intensivos donde horas más tarde entra en asistolia sin respuesta a las maniobras de reanimación y finalmente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ fallece, habiendo presentado previo a su descenso hemoglobina al 5.8., la paciente antes de morir tenía anemia, aquella que NO fue tratada desde el 15 de marzo de 2017, fecha en la cual, se hizo lectura de resultados.

Con lo dicho anteriormente y que se encuentra probado en la historia clínica, se evidencia sin lugar a equívocos la falla del servicio de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas y demás intervinientes.

En igual sentido, las fallas presentadas y que ocasionaron la muerte de la paciente, se encuentran probadas en dictamen pericial que en esta oportunidad apporto con el fin de desvirtuar esta excepción.

Prueba que se aporta:

Dictamen pericial rendido por el Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

En apartes del dictamen se evidencian las fallas generadas, observemos:

***4. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, el Hospital San Félix de La Dorada, le realizó exámenes especializados que pudieran diagnosticar oportunamente la enfermedad que venía padeciendo.***

*“Frente a los exámenes realizados se definieron inicialmente paraclínico de inicio de estudio que frente a los hallazgos se debieron complementar de mejor manera y no solicitar y realizar posterior al encontrar el franco deterioro y complicación evidenciada en la paciente a nivel de células sanguíneas con alteraciones de Globulos Blancos Y rojos, alteraciones de los factores inflamatorios y se enfocaron en repetir exámenes ya normales que no ayudaron a esclarecer diagnóstico de manera temprana. Si considero una falta de sospecha diagnóstica o por lo menos de evaluación en otro nivel de complejidad ante todas las 12 las reconsultas sin mejoría del dolor y el empeoramiento general de la condición de la paciente”.*

**5. Manifestará si el Hospital San Félix de La Dorada, ordenó realizar exámenes especializados en centros hospitalarios de mayor nivel de atención, a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, con el fin de diagnosticar la enfermedad que venía padeciendo.**

*“Posterior a la revisión de la Historia Clínica Aportada no se realizaron estudios o solicitudes en otro nivel de atención, hasta el día 21 de abril de 2017 en donde Medicina Interna del Hospital San Félix de la Dorada determina remisión a nivel superior para exámenes especializados”.*

(...)

**7. Indicará de acuerdo a la historia clínica estudiada, por qué razón la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez, ingresó a la clínica Su Vida SAS, el día 24 de abril de 2017, a las 11:55 horas, pese a que la orden de remisión del Hospital San Félix de La Dorada, databa del 21 de abril de 2017.**

*“Por evaluación del documento de historia clínica revisado, se deja claro en notas que no había camas en las IPS y Clínicas Comentadas por el Hospital ni tampoco hubo una respuesta positiva de estos días de Referencia y contrarreferencia hasta el día 24 de abril donde ya se descompensa por completo la paciente”.*

**8. Manifestará por qué razón el Hospital San Félix de La Dorada, o ASMET SALUD EPS, no pudieron remitir a la paciente antes del 24 de abril de 2017, a un centro hospitalario de tercer o cuarto nivel de atención.**

*“Dentro de la historia clínica revisada, solo se evidencia que no hay camas disponibles no se evidencia o se deja anotado algún otro tipo de intervención realizada por IPS o EPS”.*

Está más que claro entonces que, a la paciente no se le brindó la atención que ameritaba de acuerdo a sus patologías, no se le dio la importancia y se generaron muchas anomalías que condujeron a su devastación en materia de salud, es inaceptable la falta de diagnóstico oportuno, el hecho de no haberse remitido a tiempo a otro nivel de atención conforme a sus

necesidades, la falta de camas, la tardanza para el traslado, por esto y por todo lo expuesto en la historia clínica y el dictamen pericial aportado debe despacharse de manera desfavorable la presente excepción propuesta.

**2.2. Frente a la excepción denominada: “INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL SUPUESTO DAÑO Y LA SUPUESTA ACTUACIÓN DESPLEGADA POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS.**

Al respecto, debo indicar que, no basta con dejar ingresar a una paciente a un centro hospitalario, estando allí se le deben brindar todas las garantías y atenciones que salvaguarden su salud, integridad y vida, circunstancia que no ocurrió con la paciente LEIDY TATIANA TOBÓN.

En este sentido, los centros hospitalarios deben brindar y garantizar un diagnóstico oportuno, con el fin de iniciar un tratamiento efectivo para la patología presentada, y de esta manera prevenir posibles irregularidades agraven el estado de salud del paciente o que generen su muerte, como se presentó en el caso materia de estudio, al no dársele la importancia necesaria a la paciente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, puesto que siempre que acudió al servicio de urgencias, después de la valoración era enviada para su casa, pese a que la misma acudió de forma persistente exteriorizando su devastado estado de salud, nunca de determinó con exactitud cuál era la enfermedad que venía padeciendo, esto también porque no hubo progresividad en su tratamiento, no hubo análisis de la historia clínica, cada vez que acudía al servicio era valorada por galenos diferentes los cuales iniciaban de cero sin considerar los antecedentes de atenciones previas de aquel entonces.

El 15 de marzo de 2017 la paciente se encuentra en estado anémico, circunstancia que pasa de forma desapercibida por los profesionales médicos que la valoraban y una de las afecciones que presentó y facilitó la muerte en abril 24 de 2017 fue la anemia.

Transcurren alrededor de 3 meses para que la paciente sea remitida a valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA es de segundo nivel de complejidad y cuenta con la especialidad médica para brindar la atención.

Siempre se dio manejo ambulatorio para el tratamiento de la paciente, no fue dejada en ningún momento para observar su evolución y nunca se

tuvo la consideración de la residencia, dado que LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ vivía en zona rural dispersa, y sólo hasta el 21 de abril de 2017 la paciente es ingresada al servicio de hospitalización.

El fracaso de las intervenciones realizadas por el equipo de salud llevó a la paciente al desespero, angustia, depresión, agresión y alteración del comportamiento; además resulta indignante que en la historia clínica el profesional de enfermería exprese que es una paciente demandante de atención y poco colaboradora, ¿era deber de la paciente colaborar cuando ha insistido e implorado una atención oportuna, efectiva, humanizada y de calidad mientras luchaba por vivir a sus 22 años?

Estando en servicio de hospitalización y siendo valorada por medicina general se ordena remisión de la paciente para continuar con exámenes que permitiera determinar su diagnóstico y así mismo su tratamiento; pasan alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la EPS tiene contrato, la razón fue "falta de camas", esto deja explícito que la capacidad instalada es deficiente para garantizar continuidad y oportunidad de la atención.

En cuestión de horas la paciente se descompensa, presentando compromiso respiratorio que lleva al equipo médico iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar y montar soporte ventilatorio, sólo ahí es posible la remisión porque era emergencia vital, sin embargo, el traslado se demora por la no disponibilidad de la ambulancia medicalizada.

Una vez remitida la paciente, es ingresada al servicio de cuidados intensivos donde horas más tarde entra en asistolia sin respuesta a las maniobras de reanimación y finalmente LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ fallece.

Las circunstancias anteriormente expuestas, hacen que se configure un hecho dañino generador de todos y cada uno de los perjuicios solicitados por los demandantes. Es por ello que, se deben resarcir los daños causados, con fundamento en el régimen basado en la falla del servicio probada, o en subsidio con fundamento en un régimen de responsabilidad por falla presunta, ó en subsidio el régimen de responsabilidad que aplique al caso concreto.

Ahora bien, en igual sentido, solicito la señora Juez, tener como prueba con el fin de desvirtuar la presente excepción el dictamen pericial rendido por el

Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

Entre lo indicado en el dictamen y que deja sin piso la presente excepción, tenemos:

**12. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, se le realizó o no, un tratamiento oportuno para contrarrestar su patología.**

*“Al no tener un diagnóstico claro según la evidencia no tuvo oportunidad lastimosamente de encontrar un tratamiento oportuno para su patología”.*

**13. Informará si encuentra o no anomalías dentro del tratamiento brindado a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez. En caso afirmativo las describirá e indicará sus consecuencias.**

*“En este caso en particular al no tener una evidencia diagnóstica clara en la paciente los tratamientos iban en busca de aliviar síntomas aisladamente observando evolución, que es parte del que hacer médico y no tiene consecuencias inicialmente, el principal problema radica en el número de oportunidades que tuvo que consultar la paciente en mención 13 en total para que pudiera ser remitida a un nivel superior. Tiempo durante el cual presenta el deterioro marcado que lastimosamente conlleva a la muerte”.*

Conforme a lo anteriormente expuesto, solicito al Juzgado despachar de manera desfavorable la presente excepción.

**2.3. Frente a la excepción denominada: “CAUSA EXTRAÑA: Caso Fortuito o Fuerza Mayor”.**

Al respecto, debo indicar que, lo realmente extraño es que, dejaron avanzar el deplorable estado de salud de la paciente, si se le hubieren realizado exámenes especializados oportunos y si se hubiere remitido en debida oportunidad ante un nivel de atención superior, el resultado habría sido distinto, sumado a ello, quedaron en evidencia las falencias institucionales, falta de camas, falta de disponibilidad de ambulancias, muchas circunstancias que jugaron en contra de la paciente, pero que, claramente se derivaron de las omisiones de la E.S.E. Hospital San Félix y demás demandadas.

Ahora bien, con el fin de desvirtuar la presente excepción dirigida a una supuesta causa extraña, solicito nuevamente a la señora Juez, se tenga como prueba el dictamen pericial aportado, dentro del cual, se determinan las falencias presentadas que, impidieron un diagnóstico y tratamiento a tiempo, veamos:

**3. Manifestará si el Hospital San Félix de La Dorada, ordenó realizar exámenes especializados en centros hospitalarios de mayor nivel de atención, a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, con el fin de diagnosticar la enfermedad que venía padeciendo.**

*“Posterior a la revisión de la Historia Clínica Aportada no se realizaron estudios o solicitudes en otro nivel de atención, hasta el día 21 de abril de 2017 en donde Medicina Interna del Hospital San Félix de la Dorada determina remisión a nivel superior para exámenes especializados”.*

Frente a esta excepción, es pertinente preguntarnos ¿cómo pretendían determinar las causas o complejidades de la paciente si no se le realizaron estudios ni remisiones a tiempo a otros niveles de atención?

Señora Juez, ha quedado en evidencia la falla por parte de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada y demás entidades demandadas.

Por lo expuesto, solicito despachar de manera desfavorable la presente excepción propuesta.

**7.4. Frente a la excepción denominada: “CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO PROPIAS DEL DÉBITO MÉDICO”.**

La presente demanda fue dirigida en contra de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, y demás entidades, considerándose que, las omisiones presentadas, por estas, tales como, falta de diagnóstico oportuno, falta de exámenes especializados, falta de remisión oportuna a nivel de complejidad superior, falta de camas, tardanza en la prestación del servicio de ambulancia, condujeron al lamentable fallecimiento de la paciente. Todo esto, claramente se encuentra probado en la historia clínica y el dictamen pericial aportado y que solicito sea decretado, para desvirtuar la presente excepción.

Así las cosas, solicito se despache de manera desfavorable la presente excepción.

**7.5. Frente a la excepción denominada: “EXCESIVA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES – DAÑO MORAL”.**

Al respecto, claramente se puede evidenciar en las pretensiones que, los perjuicios morales fueron fijados conforme a lo determinado por la Sección Tercera del Consejo de Estado, de una manera respetuosa y prudente en ese sentido, por otra parte, si bien el abogado enuncia esta excepción, no hace alusión al supuesto reparo o inconsistencia, razón por la cual, solicito a la señora Juez despachar de manera desfavorable la presente excepción, pues no hay lugar a su enunciación.

**7.6. Frente a la excepción denominada: “INEXISTENCIA DE PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE”.**

Al respecto, respetuosamente no me encuentro de acuerdo con lo manifestado por el apoderado de Seguros Suramericana, toda vez que, para demostrar el daño emergente, se han aportado los contratos de prestación de servicios profesionales que acreditan lo pactado entre demandantes y apoderado, al respecto, cito lo pertinente para la viabilidad de este perjuicio:

*Derecho Procesal Contencioso Administrativo, JAIRO ENRIQUE SOLANO SIERRA, Segunda Edición, Ediciones Doctrina y Ley Ltda. Bogotá Colombia. Página 312. “Consejo de Estado; Sección Tercera, sentencia del 9 de junio de 2010. Consejero Ponente Doctor Enrique Gil Botero. Expediente 19283. Así mismo, Sentencia de junio 12 de 2013, Consejero Ponente Doctor HERNAN ANDRADE RINCON. Expediente 27868. Quienes indicaron: Además, consideramos viable solicitar en la demanda dentro del rublo “daño emergente” que se condene al pago de la suma equivalente al porcentaje de la cuota Litis pactado (en el contrato de prestación de servicios profesionales) sobre el monto de la condena que llegare a imponerse, por concepto de pago de honorarios al profesional del derecho que representa a los demandantes (...).*

Sumado a lo anterior, me permito anexar sentencias proferidas por el Juzgado 31 Administrativo de Bogotá, en segunda instancia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, dentro de medio de control de Reparación Directa adelantada por el suscrito apoderado, donde se configura el reconocimiento de tal perjuicio.

Ahora bien, frente al otro reparo del abogado de Seguros Suramericana, relacionado con el lucro cesante, en mi calidad de apoderado de la parte demandante, también de manera prudente y responsable indiqué entre otras cosas, lo siguiente:

Se debe reconocer lo dejado de percibir por la niña MARIA JOSÉ TOBÓN TELLEZ, como hija de la fallecida y quien dependía económicamente de su madre, ya que no tiene padre, nunca lo conoció ni se sabe quien es, y mucho menos sobre su paradero. Su madre siempre desarrolló diferentes actividades en materia laboral con el fin de darle todo lo necesario a su hija, devengando un salario mínimo mensual legal vigente. Aunado a ello, debe acatarse la disposición jurisprudencial que en repetidas ocasiones señala que se presume que una persona en las condiciones de LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, devengaba un salario mínimo, y máxime siendo madre soltera de una niña de tan solo 3 años de edad.

Al respecto existen muchos pronunciamientos donde se indica que, se presume el salario mínimo para quienes ya cuentan con la mayoría de edad, y en ese sentido de desarrolló el acápite de tal perjuicio, proporcional, acorde y totalmente justo en beneficio de la niña.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Juzgado, despachar de manera desfavorable la presente excepción.

#### **7.7. Frente a la excepción denominada: “INEXISTENCIA Y EXCESIVA CUANTIFICACIÓN DEL DENOMINADO DAÑO A LA SALUD”.**

Al respecto, debo indicar que, la evolución del daño a la salud, nos lleva a determinar que, la demostración de esta afectación no está supeditada a dictámenes médicos y la misma no se desestima en los casos en que no se torna de forma permanente. En este sentido podrá demostrarse el daño a la salud a través de diversas pruebas (testimonios, historial clínico) que determinen esta condición, el cambio y el trastorno que se carga por el hecho dañino. De igual manera, se debe tener en cuenta, conforme lo dispone el Consejo de Estado, que, no necesariamente este daño a la salud deba ser de por vida, puede ser un daño reversible que también debe ser reparado en su proporción por parte de las entidades que se llegaren a condenar. Frente al caso que nos ocupa, los padres, hija y hermana Licenia de la joven fallecida LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ, por la pérdida del ser querido, han visto afectada su salud mental y han cambiado sus costumbres

y cotidianidad. El fallecimiento del ser querido, les alteró significativamente las condiciones de existencia y la dinámica de las relaciones sociales.

En sentencia de unificación jurisprudencial, el Consejo de Estado<sup>2</sup> clarificó el concepto del daño a la salud de la siguiente manera:

*“DAÑO A LA SALUD - Distinciones del concepto / DAÑO A LA SALUD - Dictámenes sobre porcentajes de invalidez de las Juntas de Calificación no son fundamento para constituirlos como prueba única de la gravedad del daño / DICTAMENES JUNTAS DE CALIFICACION - No son única prueba para tasar el daño*

*Prima facie, la distinción podría parecer un simple matiz, por lo que se ha de insistir en las implicaciones de esta precisión. Básicamente, se cambia de una concepción primordialmente cuantitativa en donde el criterio de tasación consiste en un porcentaje, a una concepción cualitativa del daño objetivo, en la que lo que predomina es la noción de gravedad de la alteración psicofísica, frente a la cual existe libertad probatoria. Sobre este punto la Sala ha de insistir en que no hay en la Constitución o en la normatividad infra constitucional fundamento alguno para constituir los dictámenes sobre porcentajes de invalidez de las juntas de calificación de invalidez en prueba única e incontestable de la gravedad del daño. (...) CRITERIO DE UNIFICACION - Daño a la salud de carácter temporal / DAÑO A LA SALUD TEMPORAL - Unificación jurisprudencial / DURACION DEL DAÑO - Factor para su tasación / PERJUICIO A LA SALUD - El carácter permanente de la alteración o secuela no es requisito esencial para su reconocimiento / CARACTER PERMANENTE DE LA ALTERACION - No es requisito esencial para el reconocimiento del perjuicio a la salud / ALTERACION GRAVE DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA - La Sala abandona tesis de que solo esta es indemnizada /*

*ALTERACION PSICOFISICA DE MENOR ENTIDAD - Nadie está obligado a soportarla. No existe razón para desestimar su antijuridicidad y su indemnización*

*Se unifica la jurisprudencia en lo relativo al tema espinoso del daño temporal. En efecto, al dejarse claro que la duración del daño es factor a tener en cuenta para la tasación del mismo, se aclara que el carácter permanente de la alteración o la secuela no es requisito esencial para el reconocimiento del perjuicio a la salud. Y es que, en efecto, la Sala no encuentra razones para estimar que el daño que se ha curado o mitigado jamás tuvo lugar (falseamiento de los hechos) o, lo que es aún más peligroso, que los sujetos están obligados a soportar la afectación del bien jurídico de la salud siempre y cuando ésta sea reversible. Según esta absurda hipótesis, en efecto, tendría sentido desestimar las pretensiones de alguien que padeció una incapacidad total durante varios años y luego se recuperó, bajo el argumento de que el daño fue revertido. En esta misma línea se ha de aclarar también, que la Sala abandona definitivamente la tesis de que solo se*

---

<sup>2</sup> Radicación número: 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804) Consejera ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO

*ha de indemnizar lo que constituya una alteración grave de las condiciones de existencia. En efecto, dado que no es razonable suponer que alguien tenga el deber de soportar la alteración psicofísica de menor entidad, no existe razón para desestimar su antiuridicidad v. por tanto, su mérito indemnizatorio"*

Por lo expuesto y acorde a los múltiples pronunciamientos del Consejo de Estado, solicito al Juzgado despachar de manera desfavorable la presente excepción.

### **7.8. Frente a la excepción: "ECUMÉNICA".**

Al respecto, me permito indicar que, no se encuentran probadas excepciones o figuras adversas a la demanda.

## **PRUEBA APORTADA**

### **1. DICTAMEN PERICIAL.**

Dictamen pericial rendido por el por el Médico y Cirujano de profesión JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercicio en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL. Experticia que tiene relación directa con el pronunciamiento a las excepciones indicadas donde se solita ser decretado como prueba.

Y con esta prueba, se pretende por esta parte demandante desvirtuar las excepciones propuestas por las demandadas y llamadas en garantía, tal y como se manifestó en los pronunciamientos frente a dichas excepciones, indicándose lo concerniente al dictamen pericial que se aporta como prueba.

### **2. DOCUMENTAL QUE SE SOLICITA:**

Que por parte del Despacho se oficie a la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, ASMET SALUD EPS y CLÍNICA SU VIDA S.A., para que, con destino al proceso, informen lo siguiente:

1. Se informe por qué razón fue necesario que la **CLÍNICA SU VIDA S.A. de Manizales, Caldas**, enviara una ambulancia hasta **La Dorada, Caldas** para recibir a señora **LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ**, la cual se encontraba en la **E.S.E. HOSPITAL, SAN FÉLIX, como afiliada a ASMET SALUD EPS**, para luego de ello devolverse de La Dorada, Caldas hasta la ciudad de Manizales.
2. Se informe por qué razón directamente la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS**, no envió a **LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ** en ambulancia propia y tuvo que acudir a la **CLÍNICA SU VIDA S.A.**, para ello, pese a la gran distancia que existen en kilómetros con Manizales.
3. Se informe cuánto tiempo aproximado duró el recorrido de la ambulancia, entre Manizales a La Dorada y su retorno de La Dorada a Manizales.
4. Se envíe el reporte y/o récord de ambulancia que acredite dicho traslado.

Teniendo en cuenta las excepciones relacionadas con la Ausencia de Nexo Causal o en las cuales alegan no tener responsabilidad en el presente asunto, con la respuesta a estos interrogantes se busca demostrar el graso error, al no tener a disposición una ambulancia medicalizada que pudiera transportar de manera oportuna a la paciente, tal y como se indicó anteriormente en el pronunciamiento a las excepciones, donde el suscrito advirtió sobre esta anomalía.

Para el cumplimiento de esta prueba, este apoderado anexa comprobante de remisión de las peticiones remitidas a las demandadas para que brinden respuesta sobre esos puntos.

De contarse con las respuestas a las peticiones antes del decreto de pruebas, se solicita al Despacho se tenga como prueba documental aportada, ya que no sería necesario volver a oficiar.

### 3. PROVIDENCIA JUDICIAL.

Para demostrar la viabilidad frente al daño emergente, aporto providencia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, mediante la cual se le reconoció al suscrito apoderado el daño emergente, correspondiente a los honorarios pactados. Radicado 11001-33-36-031-2019-00373-01 MP. Henry Aldemar Barreto Mogollón, y con ello desvirtuar las excepciones donde se alega inconformidad frente a los montos solicitados en demanda.

Por lo anteriormente expuesto,

#### SOLICITO

**PRIMERO: DECLARAR IMPRÓSPERAS** las excepciones propuestas por las demandadas **Asmet Salud EPS, Clínica Su Vida S.A.S. y E.S.E. Hospital San Félix de la Dorada**, y por las llamadas en garantía **ESE Hospital San Félix de la Dorada, Allianz Seguros S.A., Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y Seguros Generales Suramericana S.A.**

**SEGUNDO: DECRETAR** en la etapa correspondiente el dictamen pericial mediante el cual se desvirtúan las excepciones propuestas y que se está aportando con el presente pronunciamiento.

**TERCERO: DECRETAR** en la etapa correspondiente la prueba documental solicitada y aportada, mediante la cual se desvirtúan las excepciones propuestas.

**CUARTO:** Solicito amablemente al Despacho se proceda a la fijación de fecha y hora para la celebración de audiencia inicial.

Agradezco la atención brindada y toda su colaboración.

#### NOTIFICACIONES

Las recibiré en el correo electrónico:

[ocampojimenezabogado@hotmail.com](mailto:ocampojimenezabogado@hotmail.com)  
conocimiento mi WhatsApp 3145706327.

También pongo en

Cordialmente,



---

**JULIÁN DAVID OCAMPO JIMÉNEZ**

C.C. 1.053.784.990

T.P. 234.067 del C.S.J.

Manizales, Caldas, 22 de octubre de 2021.

Doctor

**JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA**

Médico Cirujano Especialista en Salud Pública y Epidemiología

**Asunto: Dictamen pericial – Fallecimiento de Leidy Tatiana Tobón Tellez.**

Respetado doctor,

A través del presente, me permito remitirle los puntos que serán resueltos en su experticia y cuestionario (dictamen pericial) como Médico Cirujano Especialista, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Historia clínica de la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía 1.073.326.227.

Su dictamen pericial deberá ser rendido de acuerdo a su conocimiento en el área de la medicina, en atención a la documentación entregada y adicionalmente su opinión debe ser propia e independiente y debe corresponder a su real convicción profesional.

1. En primer lugar hará un análisis de la historia clínica de la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez.
2. Desarrollará un acápite de conclusiones.
3. Indicará el número de veces que ingresó al Hospital San Félix de La Dorada, desde febrero de 2017 hasta abril de 2017, la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, y las respectivas causas que la llevaron a solicitar dichos servicios médicos.
4. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, el Hospital San Félix de La Dorada, le realizó exámenes especializados que pudieran diagnosticar oportunamente la enfermedad que venía padeciendo.
5. Manifestará si el Hospital San Félix de La Dorada, ordenó realizar exámenes especializados en centros hospitalarios de mayor nivel de atención, a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, con el fin de diagnosticar la enfermedad que venía padeciendo.
6. Manifestará de acuerdo a la historia clínica, qué condujo al personal médico del Hospital San Félix de La Dorada, a tomar la determinación de remitir a la paciente Leidy Tatiana Tobón Tellez, a un tercer o cuarto nivel de atención en salud.
7. Indicará de acuerdo a la historia clínica estudiada, por qué razón la paciente Leidy Tatiana Tobón Tellez, ingresó a la clínica Su Vida SAS, el día 24 de abril de 2017, a las 11:55 horas, pese a que la orden

- de remisión del Hospital San Félix de La Dorada, databa del 21 de abril de 2017.
8. Manifestará por qué razón el Hospital San Félix de La Dorada, o ASMET SALUD EPS, no pudieron remitir a la paciente antes del 24 de abril de 2017, a un centro hospitalario de tercer o cuarto nivel de atención.
  9. Informará de acuerdo a la historia clínica, en qué estado de salud se encontraba y cuál era la sintomatología de Leidy Tatiana Tobón Tellez, durante los días que permaneció a la espera de ser remitida al centro hospitalario de tercer nivel de atención, esto es, desde el 21 al 24 de abril de 2017.
  10. De acuerdo a su experiencia profesional, manifestará si era urgente o no, el traslado de la paciente a un tercer nivel de atención en salud, desde el momento en qué fue ordenada su remisión.
  11. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, se le diagnosticó oportunamente la enfermedad Lupus.
  12. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, se le realizó o no, un tratamiento oportuno para contrarrestar su patología.
  13. Informará si encuentra o no anomalías dentro del tratamiento brindado a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez. En caso afirmativo las describirá e indicará sus consecuencias.
  14. Manifestará de acuerdo a su conocimiento y experiencia, si se le hubiere mejorado la calidad o expectativa de vida a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, en caso de haberse realizado un tratamiento oportuno, diferente al que observamos en la historia clínica. Justificando la respuesta.
  15. Manifestará de acuerdo a su conocimiento y experiencia, si se le hubiere mejorado la calidad o expectativa de vida a la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez, en caso de habersele diagnosticado a tiempo su enfermedad.
  16. Indicará cuales fueron los elementos o factores que condujeron al fallecimiento de la señora Leidy Tatiana Tobón Tellez.

Cordialmente,



---

JULIÁN DAVID OCAMPO JIMÉNEZ  
C.C. 1.053.784.990  
T.P. 234.067

**Manizales, diciembre 15 de 2021**

Doctor:

**JULIAN DAVID OCAMPO JIMENEZ**

Manizales

Atentamente me permito remitirle el peritaje presentado por el suscrito, a solicitud de la parte interesada, identificado con cédula de ciudadanía número 16.071.966 de Manizales, Médico y Cirujano de profesión con Tarjeta Profesional 15962, especialista en Salud Pública, Epidemiología Y Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia SST 74896 con una experiencia de 14 años en el ejercicio profesional de los cuales 8 de ellos se ha ejercido en cargos de auditoría médica y evaluación de casos de EPS, IPS y ARL.

He tenido experiencia pericial en valoraciones medico legales en el municipio de Agudas, mientras laboraba en hospital San José del año 2006 al año 2008.

Además, perito como especialista de Salud Pública en revisión de informes.

Atentamente,



**JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA**

**C.C. 16.71.966 de Manizales**

**RM. 15962 DTSC Licencia SST 74896 DTSC**

Dirección Calle 76 A # 1-16 Barrio Milán Manizales.

Celular 3002187895

Dando Respuesta a sus interrogantes mediante dictamen pericial tengo para remitirle la siguiente información:

**1. En primer lugar, hará un análisis de la historia clínica de la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez.**

**Antecedentes**

Nos lleva a realizar análisis desde el punto vista médico, de la historia clínica de la señora Leidy Tatiana Tobon Téllez identificada con cédula de ciudadanía No. CC 1073326227, que fallece según impresión diagnóstica por una Insuficiencia Respiratoria Aguda secundaria a una septicemia el día 24 de Abril del 2017 a las 20+55 en Manizales en Clínica Su Vida.

**Documentación**

Se analiza el siguiente Documento:

Historia Clínica de Leidy Tatiana Tobon Téllez.

**Consideraciones Técnicas**

Al realizar el análisis de dicho documento evidencia lo siguiente:

Paciente de 22 años de edad que consulta en múltiples oportunidades a los servicios de consulta externa y urgencias del Municipio de la Dorada Caldas, encontrando lo siguiente:

**Febrero 7 de 2017 Consulta Externa**

Tengo menstruación irregular. Paciente ingresa a consulta médica por presentar menstruación irregular hace 6 meses donde refiere estuvo con ginecóloga y le formularon tabletas de planificar anovulatorio, para hoy refiere menstruación irregular constante, para hoy refiere placas blancas en la región orofaringe hace 3 días.

**Antecedentes Personales:** No antecedentes Patológicos. **Farmacológicos:** No Refiere.

**Antecedentes Quirúrgicos:** No refiere. **Antecedentes Gineco-Obstétricos:** no refiere

**Antecedentes Ginecológicos: Menarquia:** 11 **Ciclos:** 21

**Antecedentes Obstétricos Gesta:** 1 **Partos:** 1 **Abortos:** 1 **Cesáreas:** 0 **Nacidos Vivos:** 1 **Muerte Perinatal:** 0

**Examen Físico: Presión Arterial Sistólica:** 120 **Presión arterial Diastólica:** 60  
**Frecuencia Cardíaca:** 80 **Frecuencia Respiratoria:** 19 **Temperatura:** 34.00  
**TALLA (cm):** 160.00 **PESO (Kg):** 56.00

**Cabeza, Cara y Cuello Órganos de los Sentidos. Cabeza, Cara y Cuello:**  
NORMAL **Ojos:** NORMAL **Rinoscopia:** NORMAL **Otoscopia:** NORMAL

**Orofaringe:** orofaringe placas blancas eritematosa inflamatorio

**Cardiopulmonar. Tórax:** NORMAL **Cardíaco.:** NORMAL **Pulmonar.:** NORMAL

**Abdomen:** abdomen plano blando ligero dolor a la palpación superficial profunda

### **Impresión Diagnostico**

B49x-Micosis, No Especificada

N926-Menstruacion Irregular, No Especificada

E282-Sindrome De Ovario Poliquistico

### **Plan**

**Comentarios:** buen estado general signos vital normal se solicita ecografía transvaginal

**Plan de Manejo:** nistatina jarabe tomar 10cc cada 12 horas.

### **Febrero 23 de 2017 Consulta Externa**

Vengo a traer reporte de ecografía y porque tengo mucho dolor en las articulaciones y fiebre. Paciente de 22 años de edad sin antecedentes de importancia con cuadro

clínico de 1 semana de evolución de dolor en articulaciones con dolor en hipogastrio por lo que envían ecografía transvaginal.

**Examen Físico Signos Vitales Presión Arterial Sistólica: 120 Presión arterial Diastólica: 70**

**Frecuencia Cardíaca: 90 Frecuencia Respiratoria: 16**

**Temperatura: 36.50 Talla (cm): 160 Peso: 56.**

**Abdomen:** blando no encuentro ningún signo de irritación peritoneal blando no distendido, algo de dolor en zona pélvica puño percusión negativa.

**Genitourinario:** orinas hipercoloreadas.

**Dx. Principal:** M255-Dolor En Articulación

**Plan:** paciente de 22 años de edad sin antecedentes de importancia consulta hoy refiriendo cuadro de dolor en articulaciones de una semana de evolución asociado a fiebre subjetiva al examen físico algo de edema y dolor en extremidad superior izquierda, sin ningún signo de infección, algo de dolor a la palpación de zona pélvica no sangrado vaginal con reporte de ecografía: hematómetra de 6.5 mm de espesor. con quiste folicular que mide 15,11. Se solicitan paraclínicos y valoración por Gineco Obstetricia.

### **Marzo 6 de 2017 Ginecología y Obstetricia**

Consulta por amenorrea la paciente. Fecha Ultima Menstruación: hace 1 mes.

**Antecedentes Patológicos:** Sífilis

Quirúrgicos: Legrado Obstétrico. Trauma: Niega Toxico alérgicos:

niega g2 p1 a1 c0 v1 1niña de 3 años planifica: no.

**Al examen:** fc:70pm pa:120/70 peso:57kg talla:154cts abdomen blando depresible, peristalsis+ dolor en marco cólico.

**Análisis:** paciente con irregularidad menstrual. y dolor pélvico. posterior a legrado uterino hace 7 meses.

**Plan de Manejo:** Se inicia anticoncepción.

**Dx. Principal:**

N921-Menstruacion Excesiva Y Frecuente Con Ciclo Irregular.

**Marzo 9 de 2017**

Asiste por control de Antecedente de Sífilis se solicita VDRL.

**Marzo 10 de 2017 Urgencias**

Vengo por el dolor. Paciente con cuadro clínico de dolor crónico, de 1 mes de evolución que al principio del mismo se acompañó de picos febriles no cuantificados, y dolor poliarticular, y mialgias; quien refiere dado que vive en rural disperso no consulto; quien el día de hoy consulta dado persistencia del dolor y exacerbación del mismo, niega picos febriles en los últimos 15 días, por lo cual consulta.

**Antecedentes Patológicos:** refiere antecedente de serología positiva durante el embarazo, en el primer trimestre, quien refiere fue tratada con penicilina 3 dosis.

**Quirúrgicos:** NO **Toxicológicos:** No **Gineco obstétricos:** No Refiere.

**Signos Vitales.**

**Presión Arterial Sistólica:** 120 **Presión arterial Diastólica:** 70 **FC:** 80.00 **FR:** 17.00 **Temperatura:** 37.00 **SO2:** 99 **PESO (Kg):** 54.00 **Talla (mts):** 1.56 **IMC.:** 18.69

**Examen Físico.** Buenas condiciones generales afebril sin signos de dificultad respiratoria

**cabeza:** se evidencia ulceración en región de paladar duro.  **cuello:** normal

**osteomuscular:** dolor a la movilización pasiva de hombros bilateral, con dolor a la movilización de rodillas bilateral. Dolor difuso a la palpación muscular en extremidades.

**Diagnósticos De Manejo**

R522-otro dolor crónico.

**Análisis:** paciente quien cursa con dolor crónico, quien consulta por exacerbación del mismo, llama la atención que es poliarticular, pero que al momento no se acompaña de picos febriles y quien tiene antecedente de serología positiva durante el embarazo, con control tomado el día de hoy del que al momento no se tiene resultado, por el momento indico que se beneficia de manejo con lev de analgesia, solicito hemograma, PCR, y uroanálisis, dado condutas de riesgo solicito HIV para

descartar infección activa; con resultados se revalorará. Dan alta para esperar resultados de laboratorio.

### **Marzo 15 de 2017 Consulta Externa**

Lectura De Laboratorio. Paciente ingresa a consulta para lectura de laboratorio 10 de marzo 2017 Proteína C Reactiva Hemoglobina 9 Hematocrito 29 Plaquetas 124 Bajo.

Parcial De Orina Bacteria +++Leucocitos 15 A 25 Serología Negativo VIH Negativo

**Refiere persistir placas rojas en la región orofaríngea hace 20 días, acompañada de dolor**

#### **Dx. Principal:**

N390-Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado

J040-Laringitis Aguda

Plan de Manejo: nistatina jarabe tomar 10cc cada 8 horas cefalexina 500mg cada 8 horas diclofenaco 75mg cada día naproxeno 250mg cada 6 horas.

### **19 de marzo de 2017 Ingreso a Urgencias**

Diarrea Y Fiebre. Paciente con antecedentes de artropatía por sífilis en manejo ambulatorio quien consulta por cuadro agudo de deposiciones líquidas abundantes sin moco ni sangre asociado a fiebre subjetiva, malestar general. consulta porque no mejora con naproxeno.

**Examen Físico.** aceptables condiciones generales febril deshidratada sin signos de dificultad respiratoria

**abdomen:** peristaltismo aumentado blando depresible no dolor a la palpación no masas megalias o hernias.

**extremidades:** normal **genitourinario:** normal **neurológico:** normal **piel y anexos:** normal

#### **Diagnósticos de Manejo**

A09X-DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

E86X-DEPLECIÓN DEL VOLUMEN

R509-FIEBRE, NO ESPECIFICADA

**Análisis:** paciente con antecedente descrito con cuadro de EDA de bajo gasto con signos de deshidratación febril taquicárdica tendiente a la hipotensión. Se ingresa para manejo estudios y revaloración. Es Dada de alta.

#### **24 de marzo de 2017 Ingreso a Urgencias**

Dolor en el pecho". Paciente de 22 años de edad, quien consulta por cuadro clínico de 20 horas de evolución, consistente en dolor torácico tipo opresivo, de leve intensidad, asociado a sensación de palpitations, según refiere, posterior a la realización de radiografía de tórax. No refiere otra sintomatología asociada por lo cual decide consultar.

**Antecedentes Patológicos:** No refiere **Quirúrgicos:** No refiere

**Toxicológicos:** No refiere **Gineco obstétricos:** No refiere **Neurológico.:** No refiere.

**SIGNOS VITALES. Presión Arterial Sistólica:** 110 **Presión arterial Diastólica:** 70 **FR:** 16.00 **Temperatura:** 36.30

**SO2:** 98 **PESO (Kg):** 64.00 **Talla (mts):** 165.00.

**Estado general:** En aceptables condiciones generales, en el momento alerta, tranquila, ingresa por sus propios medios, en compañía de su madre.

**Tórax:** simétrico, normo expansivo, sin retracciones intercostales ni subcostales. Pulmones con murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. Corazón rítmico, sin soplos, simétrico con el pulso.

**Abdomen:** Abdomen: no distendido, peristaltismo presente, no hay signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias.

**Extremidades:** Extremidades: simétricas, sin edema, llenado capilar de 2 segundos, pulsos distales presentes normalmente. Fuerza 5/5, ROT ++/++++, sin déficit sensitivo.

**Genitourinario:** Genitourinario: Puñopercusión lumbar negativa, no hay dolor en puntos pieloureterales.

**Neurológico:** SNC: alerta, ubicado en tiempo, lugar y persona, lenguaje coherente, sin déficit neurológico aparente ni signos de focalización

**Piel y Anexos:** Sin lesiones aparentes en piel

## **Diagnósticos de Manejo**

R074-DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

**Análisis:** Paciente de 22 años de edad, quien consulta por cuadro clínico de 20 horas de evolución, consistente en dolor torácico tipo opresivo, de leve intensidad, asociado a sensación de palpitations, según refiere, posterior a la realización de radiografía de tórax. No refiere otra sintomatología asociada por lo cual decide consultar. Al examen físico hemodinámicamente normal, estado neurológico conservado, sin signos de irritación peritoneal ni dificultad respiratoria, sin respuesta inflamatoria sistémica. Se considera ante dolor torácico y sensación de palpitations realización de estudios complementarios, manejo para el dolor. Se explica condición actual y conducta a seguir al paciente, quien entiende y acepta.

## **1 de Abril de 2017 Ingreso a Urgencias**

Me Duele Todo El Cuerpo

**Enfermedad Actual:** paciente de 22 años con antecedentes de artropatía por sífilis en manejo ambulatorio, consulta por cuadro clínico de un mes de evolución consistente en astenia adinamia, hiporexia, múltiples episodios eméticos refiere ultimo con hematemesis, múltiples episodios diarreicos sin moco ni sangre, picos febriles no cuantificados.

**Presión Arterial Sistólica:** 110 **Presión arterial Diastólica:** 70 **FC:** 105.00 **FR:** 19.00 **Temperatura:** 36.50

### **EXAMEN FISICO.**

**Abdomen:** peristaltismo +, blando dolor a la palpación en mesogastrio, no signos de irritación peritoneal, puño percusión bilateral negativa.

**Extremidades:** eutróficas, no edema, pulsos distales presentes, llenado capilar <2 seg.

**Genitourinario:** normal

**Neurológico:** glasgow15/15, orientado en tiempo persona y espacio, sin déficit de pares craneales, no signos meníngeos, no focalización fuerza 5/5 ROT +++/+++, no reflejos patológicos, marcha sin alteración.

**Piel y Anexos:** NORMAL

**Diagnósticos de Manejo**

**Dx. Principal:** R11X-NAUSEA Y VOMITO

**Análisis:** paciente de 22 años con antecedentes de artropatía por sífilis en manejo ambulatorio, consulta por cuadro clínico de un mes de evolución consistente en astenia adinamia, hiporexia, múltiples episodios eméticos refiere ultimo con hematemesis, múltiples episodios diarreicos sin moco ni sangre, picos febriles no cuantificados y dolor lumbar. al examen físico deshidratada taquicárdica con dolor abdominal inespecífico en mesogastrio, por lo anterior inicio hidratación y solicito paraclínicos para posterior revaloración. Dan Alta.

**3 de Abril de 2017 Nuevamente Ingres a urgencias.**

dolor en todo el cuerpo. encuentran lesiones en encías de origen blanquecino. abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación profunda o superficial. sin signos de irritación peritoneal. Dolor a la palpación a nivel articular, especialmente a nivel bilateral de rodilla, mialgias Genitourinario normal. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente. fuerza muscular conservada.

**Examen Mental:** alerta, orientada globalmente, poco colaboradora, porte inadecuado, actitud evitativa, inquietud psicomotora, afecto ansioso, expresión del pensamiento lógico, sin ideas delirantes, refiere que ha alucinaciones visuales (vi un hombre de negro) y auditivas, pero no sabe que le decían, niega ideas de muerte o auto o hetero agresión, juicio y raciocinio conservados. introspección y prospección pobres.

**Dx. Principal:**

R11X-NAUSEA Y VOMITO

F323-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

**Análisis:** paciente de 22 años, con antecedente de sífilis gestacional, refiere haber recibido el tratamiento completo, prueba posterior negativa. Reconsultante, ingresa

por cuadro clínico de 2 meses de evolución consistente en dolor a nivel articular asociado a náuseas, emesis y diarrea. la paciente consulta el día sábado por misma sintomatología e indican manejo con penicilina, pero refiere que no quiere iniciar el tratamiento. Se ingresa para toma de paraclínicos, y manejo de dolor.

Se Hospitaliza.

Paciente de 22 años, antecedente de sífilis gestacional hace 3 años recibió tratamiento completo con penicilina benzatínica quien ingresa por cuadro clínico de 1 mes de evolución, reconsultante, cuadro consistente en dolor articular, mialgias, dolor de 10/10, asociado a astenia, adinamia, emesis espesa y de color gris, diarrea líquida amarilla, sin moco ni sangre.

**Examen Físico:** PA 120/70 mm/hg FC 78 FR18 SAT 98% paciente ansiosa, demanda de atención sin SIRS clínicos, no taquicárdica afebril cuello móvil sin adenopatías boca: con presencia de leucoplasia en paladar duro muy vascularizada y aftas en encías. Tórax con ruidos cardiacos ritmos sin soplos murmullo vesícula limpio sin sobreagregados. Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación sin irritación peritoneal. extremidades dolor a la palpación en muslos. Neurológico consciente, orientada en las tres esferas. examen mental: paciente alerta, orientada globalmente, poco colaboradora, porte inadecuado, actitud evitativa, inquietud psicomotora, afecto ansioso, plano en ocasiones expresión del pensamiento lógico, sin ideas delirantes, refiere que ha alucinaciones visuales (vi un hombre de negro) y auditivas, pero no sabe que le decían, niega ideas de muerte o auto o hetero agresión, juicio y raciocinio conservados. introspección y prospección pobres. paciente de 22 años, con antecedente de sífilis gestacional hace 3 años, refiere haber recibido el tratamiento completo con penicilina benzatínica, en el momento paciente con impresión diagnóstica de episodio psicótico agudo reconsultante por cuadro clínico de mialgias y artralgias sin picos febriles con reporte de paraclínicos con leucopenia 3.0, en el momento de la valoración al Re interrogar la paciente y la familia refiere comportamiento extraño e inapropiado para el contexto " antes del ingreso a consulta se porta agresiva con la mama la mordió y decide bañarse con la ropa puesta al lado de más pacientes". llama la atención la leucoplasia en paladar duro por lo que se inició manejo con fórmula magistral

nistatina- dexametasona y lidocaína hacer enjuague bucal 4 veces al día e iniciar manejo antibiótico con clindamicina. tiene reporte de paraclínicos: revaloración: reporte de paraclínicos: (03/04/17) ch. b: 3.000 n: 71% Hemoglobina 11.5 Hematocrito. 33.1, Plaquetas 282.000 serología. no reactivo. VIH: no reactivo. Uroanálisis: nitritos, leucocitos, proteína, hematíes: negativo. Sedimento urinario. leucocitos y células epiteliales. 0-1 x campo. bacterias escasas, cristales: uratos amorfos ++ gram: no se observan bacterias. Se considera por el momento iniciar haloperidol y biperideno por episodio psicótico y se inicia tramites de remisión a III nivel para psiquiatría. se sugiere de manera ambulatoria por consulta externa cita prioritaria por cirujano maxilofacial puesto que en la institución no contamos con la especialidad. Se ordenan paraclínicos complementarios. Pendiente reportarlos.

### **diagnósticos**

**Dx. Principal:** F232-Trastorno Psicótico Agudo De Tipo Esquizofrénico.

Se comenta para remisión a Psiquiatría. Se suspende remisión a Psiquiatría valoración por Medicina Interna.

6 de abril dada de alta.

14 de abril Nuevamente Urgencias Paraclínicos Agresividad Midazolam y Alta.

### **18 de abril Consulta Externa.**

Paciente de 22 años en compañía de familiar, paciente multiconsultante, quien refiere cuadro clínico de 3 meses de evolución el cual inicia con picos febriles precedidos de placas blanquecinas en paladar y orofaringe, posterior a esto mialgias, artralgias, con lesiones a nivel de palmas, y piel tipo placas eritematosas no descamativas, por lo cual asiste a consultas previas donde envían paraclínicos consignados en Historia Clínica, dentro de los antecedentes de importancia sífilis dx hace 3 años tratada, tiene reportes de vdrl no reactivos del 04/03/2017 y del 14/04/2017 VIH negativo, tiene reporte del 10/03/2017 ch leucos 3.12 Hemoglobina

9 normo plaquetas 124 mil vdrl no reactivo, 22/03/2017 factor reumatoideo negativo ch leucos 4.02 hemoglobina 10.6 normo normo, plaquetas 193 mil cabe resaltar en ultima consulta en urgencias presenta un ch con leucos de 3500 hemoglobina 10 plaquetas de 237 mil , paciente presenta persistencia de los síntomas, refiere vivir en vereda purnio.

### **Impresión Diagnostica**

**Dx. Principal:** R501-Fiebre Persistente **Dx. Relacionado 1:** R501-D649-Anemia De Tipo No

Especificado

**Dx. Relacionado 2:** R501-D849-Inmunodeficiencia, No Especificada **Tipo De**

**Comentarios:** pate de 22 años en compañía de familiar, paciente multiconsultante, paciente quien refiere cuadro clínico de 3 meses de evolución el cual inicia con picos febriles precedidos de placas blanquecinas en paladar y orofaringe, posterior a esto mialgias, artralgias, con lesiones a nivel de palmas, y piel tipo placas eritematosas no

descamativas, por lo cual asiste a consultas previas donde envían paraclínicos consignados en historia clínica, dentro de los antecedentes de importancia sífilis diagnosticada hace 3 años tratada, pero tiene reportes de vdrl no reactivos del 04/03/2017 y del 14/04/2017 VIH negativo, tiene reporte del 10/03/2017 ch leucos 3.12 hemoglobina 9 normo normo plaquetas 124 mil vdrl no reactivo, 22/03/2017 factor reumatoideo negativo ch leucos 4.02 hemoglobina 10.6 normo normo plaquetas 193 mil cabe resaltar en ultima consulta en urgencias presenta un cuadro hemático con leucos de 3500 hemoglobina 10 plaquetas de 237 mil, paciente presenta persistencia de los síntomas, refiere vivir en vereda purnio.

**Al Examen Físico:** Paciente alerta consciente estable, afebril, hidratada, palidez mucocutánea, muy álgida, placas en paladar y orofaringe, resto descrito.

Paciente con el cuadro descrito puede estar cursando con diversas entidades a descartar por signos y síntomas, VIH, alguna fiebre ictero hemorrágica ya que es procedente de área rural dispersa, lupus, reactivación de sífilis, patología autoinmune, por lo cual es necesario ahondar en paraclínicos, se explica a los

familiares se dan recomendaciones medicas signos de alarma se solicitan paraclínicos controles con resultados valoración por medicina interna.

**plan de manejo:** Salidas: Gota Gruesa, Extendido De Sangre Periférica, Cuadro Hemático, VIH Elisa, Anas, Enas TSH Acetaminofén 1 Gr Vo Cada 6 Horas tramadol 8 Gotas Cada 8 Horas metoclopramida 10 Mg Vo Cada 12 Horas.

## **21 De abril de 2017 Ingreso A Urgencias**

**motivo de consulta:** porque está muy mal

Paciente en regulares condiciones generales con cuadro de dos meses de evolución consistente en presencia de astenia adinamia, presencia de lesiones en piel hace 8 días, ahora ulceradas que comprometen igualmente mucosa oral, ¿con lesiones similares a sarcoma de Kaposi? trae paraclínicos en los cuales se evidencia presencia de anemia con hemoglobina de 8.6 plaquetas normales 230 leucos disminuidos 3150 hemoglobina: 8.6 hematocrito: 25.8, hemo parasitosis negativo frotis de sangre periférica presencia de anisocitosis leve + microcitos poiquilocitosis leve + hipocromía moderada ++ dacrocitosis + globulos blancos muy disminuidas plaquetas normales.

### **Al Examen Físico**

**PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:** 100 **PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:** 60  
**FC:** 88.00 **FR:** 17.00 **temperatura:** 36.50 **so2:** 98 **peso (kg)** 54.00 **talla (mts):** 165.00

Paciente en malas condiciones generales, pálida, con artralgias, deshidratada asténica adinámica, en malas condiciones constantes vitales dentro de parámetros de normalidad

**cabeza:** presencia de múltiples lesiones a nivel de piel mucosas con lesiones ulceradas eritematosas sobresalientes dolorosas con presencia de necrosis en algunas.

**cuello:** normal

**osteomuscular.:** presencia de incapacidad para movilización.

**tórax:** simétricos ruidos cardíacos rítmicos de adecuado tono, timbre e intensidad pulmones de adecuado tono, timbre e intensidad.

**abdomen:** blando depresible, se palpa bazo a dos travesees de dedo, sin signos de irritación peritoneal, hígado normal, no palpo hepatomegalia

**extremidades:** normal **genitourinario:** normal

**neurológico:** normal

**piel y anexos:** presencia de múltiples lesiones en piel tipo cera con bordes necróticos en algunos, excavadas de borde elevados distribución generalizada.

**Dx. Principal:** D649-Anemia De Tipo No Especificado

**Análisis:** paciente en malas condiciones generales con presencia de síntomas reflejos por anemia al igual que con descenso importante de línea blanca, plaquetas días anterior disminuidas perfil infectocontagioso en parámetros de normalidad, pero alteraciones en línea hemática, paciente en malas condiciones indico dejar en pequeñas, paso de bolo de líquidos, al igual analgesia y solicito demás paraclínicos decido dejar por parte de medicina interna para dilucidar mejor cuadro clínico queda paciente en el servicio de urgencias paciente consciente orientad a afebril paciente en compañía de familiar paciente canalizar pasando lactato ringer a razón de 100 cc h paciente que se reservó globulos rojos en laboratorio mas no se transfundió se le informo al médico general de turno en el cual ordena no transfundir hasta orden de medicina interna en el cual no la ha valorado queda paciente con dx de anemia de tipo no especifico.

## **21 de abril medicina interna**

### **datos de la consulta**

**motivo de la consulta:** se responde interconsulta

### **subjeto**

**subjeto:** paciente de 22 años de edad sin antecedente de importancia con cuadro de dos meses de evolución consistente en fiebre subjetiva, astenia, adinamia, pérdida de peso, presencia de lesiones en piel que aparecen hace 8 días, ahora ulceradas

que comprometen mucosa oral, cara y miembros superiores, trae paraclínicos ambulatorios, en los cuales se evidencia presencia de anemia con hemoglobina de 8.6 plaquetas 230 leucos disminuidos 3150hto: 25.8, hemo parasitosis negativo,

frotis de sangre periférica presencia de anisocitosis leve+ microcitosis poiquilocitosis leve +hipocromía moderada ++ dacrocitosis + globulos blancos muy disminuidas plaquetas normales, anteriores paraclínicos // 03/10/2017 ch b: 3120 hemoglobina: 9 hematocrito: 29 plaquetas: 124000 VIH. Negativo vdrl: negativo uroanálisis proteínas 150.

Parcial de orina sin presencia de alteraciones no proteínas. al ingreso en malas condiciones generales, pálido, con artralgias, deshidratada asténica adinámica, constantes vitales dentro de parámetros de normalidad presencia de múltiples lesiones a nivel de piel y mucosas con lesiones ulceradas eritematosas sobresalientes dolorosas con presencia de necrosis en algunas, se toman paraclínicos dentro de la institución que reportan hemoglobina: 8 hematocrito: Plaquetas: 209, un: 16.8

creatinina: 1.05 TGO: 78.7 TGP: 21.6 DHL: 504 urea: 36 TP: 14 TPT: 30.

**Objetivo: PA:** 100/70 FC 110 FR: 18 Sao2: 96% t: 36.5paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, cara con lesiones ulceradas en mejillas, zona frontal no signos de infección, mucosas pálidas con evidencia de leucoplasia en paladar, carillos, ulceradas, dolorosas, cuello sin adenopatías, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares ventilados sin sobreagregados, abdomen distendido, con hepato-esplenomegalia, no irritación peritoneal, ni dolor a palpación, peristaltismo +. extremidades con lesiones ulceradas de borde necrótico, costras presentes en codos, sin secreción, se observa edema grado 2 sin fóvea en miembros inferiores con dolor a palpación. neurológico sin déficit.

**Análisis:** síndrome mielodisplásico anemia microcítica normocrómica bicitopenia paciente con historia clínica anotada con cuadro sugestivo de síndrome mielodisplásico, teniendo en cuenta cuadro clínico y paraclínicos alterado paciente requiere ampliación de estudio anas, enas, biopsia de piel por lesiones de reciente aparición, aspirado de medula ósea, servicios con los que no cuenta la institución, se requiere valoración por

medicina interna de tercer nivel para lo cual se inicia tramites de remisión. Se solicita TAC toraco abdominal y paraclínicos adicionales, atentos a evolución.

**Dx. Principal:** D469-Sindrome Mielodisplásico, Sin Otra Especificación.

D649-Anemia De Tipo No Especificado

Remisión A Nivel Superior.

**22 de abril aun en espera de remisión se traslada a hospitalización.**

**23 de abril aun en espera de remisión.**

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería. 0+58 am**

Paciente se observa con dificultad respiratoria Saturación 48% FC 143x Presión Arterial 94/42 no responde al llamado ni a estímulos dolorosos en el momento en compañía de familiar se le realiza llamado al médico de turno quien atiende llamado de inmediato de le inicia oxigeno por Venturi al 50% medico informa a los familiares estado actual de la paciente la cual se encuentra en malas condiciones generales.

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería. 01:24 am**

Paciente continua en muy malas condiciones generales es revalorada por medico de turno quien ordena trasladar al servicio de pequeña cirugía paciente con oxigeno por Venturi al 50% Saturación 48% PA 98/45 se traslada al servicio de urgencias en camilla en muy malas condiciones generales se le realiza paso de sonda vesical a cistoflo se le realiza puf se salbutamol se le informa a la familia el estado de la paciente medico ordena iniciar maniobras de Reanimación Cardiopulmonar.

**24 de abril Nota Auxiliar de Enfermería Urgencias 02:49 a.m.**

A la 01+50 llega paciente a sala de pequeña cirugía traída por médico y auxiliar de hospitalización con oxigeno por Venturi al 50 paciente se observa en muy malas

condiciones generales con edema labial herpes, edema en miembros inferiores, pálida, con presión arterial 99/47 FC 130.

Paciente con acceso venoso desaturada sin respuesta a ningún estímulo, se canaliza vena se adapta llave de tres vías, médico internista da indicaciones para intubación pre oxígeno a paciente por ambu, ordena midazolam 5 mg iv, fentanil .... succinil .... Dr. Harol pasa tubo 7/5 conecta a ambu a oxígeno 15 litros ventilación asistida, se pasa sonda vesical a cistoflo, se monta goteos midazolam 18 ampollas a razón de 3 cc por bomba infusión goteo de fentanil 5 ampollas en 50 cc solución salina normal, médico internista ordena iniciar goteo de 1 ampolla de norepinefrina en 250 cc dad al 5 a razón de 10 cc por bomba en infusión. Paciente con PA 88/36 FC 125. se pasa sonda nasogástrica a libre drenaje pendiente ordenes médicas y órdenes para remisión.

#### **24 de abril Nota de Enfermería Urgencias 04:53 a.m.**

Me comunico telefónicamente con blanca de referencia funcionaria de Clínica Santillana en Manizales a quien le comento paciente me informa que la paciente es aceptada por el doctor Diego Sánchez, se llama tripulación de viaje.

#### **24 de abril Nota de Enfermería 06:21 a.m.**

Recibo paciente en el servicio de pequeña cirugía, para traslado a la Clínica Santillana en regulares condiciones generales, bajo los efectos de la sedación, con intubación orotraqueal con tubo # 7.5, con sonda nasogástrica conectada a cistoflo a libre drenaje,

con tratamiento administrado de acuerdo a las ordenes médicas, se le informa las condiciones del traslado a los familiares entienden y aceptan, firma consentimiento informado de traslado de la paciente.

#### **24 de abril Nota de Enfermería 07:20 a.m.**

Paciente la cual egresa de la institución en compañía de familiar con tripulación de medio y auxiliar en muy malas condiciones generales con intubación orotraqueal 7/5 con Oxígeno por presión ambu con sonda nasogástrica y sonda vesical orina concentrada 600 cc, con goteo de midazolam, fentanil y norepinefrina antes nombrados. Paciente con signos vitales inestables desaturada se realiza facturación y devolución de los medicamentos

**24 de abril de 2017 11+55 am Clínica SU Vida Unidad Cuidado Intensivo Manizales**

Ingresa paciente remitida del hospital de La Dorada compromiso hemodinámico y respiratorio. Hace 3 años sífilis en embarazo con manejo producto vivo sin complicaciones, segundo embarazo terminado medicamente por malformaciones. Hace dos meses artralgias generalizadas Dolor Torácico persistente. Astenia Adinamia Perdida de Peso.

AL examen malas condiciones. Se diagnostica Choque Séptico de origen a determinar y sospecha de LES. Se solicitan hemocultivos, Tayos X Ecocardiograma laboratorios de SIRS.

**24 de abril de 2017 1+29 pm am Clínica SU Vida Unidad Cuidado Intensivo Manizales**

Llegan paraclínicos marcada Anemia 5.8 Hemoglobina. Hematocrito 15%. Globulos Blancos 12.640 Plaquetas 283.000. Se indica Trasfusión.

**24 de abril de 2017 5+55 pm Clínica SU Vida Unidad Cuidado Intensivo Manizales**

Malas condiciones generales. Pese a aporte de volumen y altas dosis de Noradrenalina persiste en Choque.

**24 de abril de 2017 8+55 pm Clínica SU Vida Unidad Cuidado Intensivo  
Manizales**

Entra en Asistolia pese a maniobras fallece.

**2. Desarrollará un acápite de conclusiones.**

**Conclusiones**

- En las atenciones iniciales por consulta externa se hace abordaje adecuado frente a los signos y síntomas relatados en la paciente. Consulta 1 y 2 según revisión de Historia Clínica durante el mes de febrero de 2017.
- Ante la no mejoría de las condiciones de la paciente y con el realizar de exámenes de laboratorio de nivel I inicialmente, sin poder descartar otras patologías se evidencia que no hay un panorama de diagnósticos claros que pudieran dar respuesta a las múltiples reconsultas de la paciente (13 consultas en total entre el 7 de Febrero de 2017 y 21 de Abril de 2017).
- En la evaluación de un paciente con dolor crónico como está reportado en la historia clínica debe seguirse un método diagnóstico que incluya un interrogatorio preciso dirigido a establecer su forma de aparición, progresión, irradiación, migración, localización y las condiciones que lo alivian o exacerban; en segundo término, debe determinarse la presencia de síntomas asociados, su secuencia de aparición y relación con el dolor, los exámenes de laboratorio además mostraban alteración de la serie roja y blanca que deben ser concatenados a las lesiones en piel y faneras y síntomas relatados por la paciente.
- Se evidencia un deterioro progresivo, que además al momento de la remisión a un nivel superior demora más de 72 horas por lo que se continúa el deterioro de la paciente.

**3. Indicará el número de veces que ingresó al Hospital San Félix de La Dorada, desde febrero de 2017 hasta abril de 2017, la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, y las respectivas causas que la llevaron a solicitar dichos servicios médicos.**

Luego de revisar la historia clínica enviada de la paciente en mención se evidencia que la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez acude desde el día 7 de febrero de 2017 hasta el día 21 de abril de 2017 un total de **13 veces**, de las cuales 5 fueron por consulta y externa y 8 veces al servicio de urgencias las causas iniciaron con una ausencia de período menstrual asociado a dolor tipo cólico, artralgias, fiebre, dolor articular lesiones en cavidad oral, dolor en el pecho, alteraciones mentales.

**4. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, el Hospital San Félix de La Dorada, le realizó exámenes especializados que pudieran diagnosticar oportunamente la enfermedad que venía padeciendo.**

Frente a los exámenes realizados se definieron inicialmente paraclínico de inicio de estudio que frente a los hallazgos se debieron complementar de mejor manera y no solicitar y realizar posterior al encontrar el franco deterioro y complicación evidenciada en la paciente a nivel de células sanguíneas con alteraciones de Globulos Blancos Y rosjos, alteraciones de los factores inflamatorios y se enfocaron en repetir exámenes ya normales que no ayudaron a esclarecer diagnóstico de manera temprana. Si considero una falta de sospecha diagnóstica o por lo menos de evaluación en otro nivel de complejidad ante todas las 12 las reconsultas sin mejoría del dolor y el empeoramiento general de la condición de la paciente.

**5. Manifestará si el Hospital San Félix de La Dorada, ordenó realizar exámenes especializados en centros hospitalarios de mayor nivel de atención, a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, con el fin de diagnosticar la enfermedad que venía padeciendo.**

Posterior a la revisión de la Historia Clínica Aportada no se realizaron estudios o solicitudes en otro nivel de atención, hasta el día 21 de abril de 2017 en donde Medicina Interna del Hospital San Félix de la Dorada determina remisión a nivel superior para exámenes especializados.

6. **Manifestará de acuerdo a la historia clínica, qué condujo al personal médico del Hospital San Félix de La Dorada, a tomar la determinación de remitir a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez, a un tercer o cuarto nivel de atención en salud.**

Posterior al análisis de la historia clínica se evidencia que el motivo de la remisión es la descompensación respiratoria inminente durante la hospitalización del 21 de abril en el Hospital San Félix de la Dorada, posterior al deterioro hemodinámico progresivo que fue llevando a consultar a la paciente en diversas oportunidades.

7. **Indicará de acuerdo a la historia clínica estudiada, por qué razón la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez, ingresó a la clínica Su Vida SAS, el día 24 de abril de 2017, a las 11:55 horas, pese a que la orden de remisión del Hospital San Félix de La Dorada, databa del 21 de abril de 2017.**

Por evaluación del documento de historia clínica revisado, se deja claro en notas que no había camas en las IPS y Clínicas Comentadas por el Hospital ni tampoco hubo una respuesta positiva de estos días de Referencia y contrarreferencia hasta el día 24 de abril donde ya se descompensa por completo la paciente.

8. **Manifestará por qué razón el Hospital San Félix de La Dorada, o ASMET SALUD EPS, no pudieron remitir a la paciente antes del 24 de abril de 2017, a un centro hospitalario de tercer o cuarto nivel de atención.**

Dentro de la historia clínica revisada, solo se evidencia que no hay camas disponibles no se evidencia o se deja anotado algún otro tipo de intervención realizada por IPS o EPS.

**9. Informará de acuerdo a la historia clínica, en qué estado de salud se encontraba y cuál era la sintomatología de Leidy Tatiana Tobón Téllez, durante los días que permaneció a la espera de ser remitida al centro hospitalario de tercer nivel de atención, esto es, desde el 21 al 24 de abril de 2017.**

El 21 De abril de 2017 ingresa a urgencias en regulares condiciones generales con cuadro de dos meses de evolución consistente en presencia de astenia adinamia, presencia de lesiones en piel hace 8 días, ahora ulceradas que comprometen igualmente mucosa oral.

Con paraclínicos en los cuales se evidencia presencia de anemia con hemoglobina de 8.6 plaquetas normales 230 leucos disminuidos 3150 hemoglobina: 8.6 hematocrito: 25.8, hemo parasitosis negativo frotis de sangre periférica presencia de anisocitosis leve + microcitos poiquilocitosis leve + hipocromía moderada ++ dacrocitosis + globulos blancos muy disminuidas plaquetas normales. Se relata en nota de ingreso médica a una paciente en malas condiciones generales, pálida, con artralgias, deshidratada asténica adinámica, en malas condiciones constantes vitales dentro de parámetros de normalidad, con presencia de múltiples lesiones en piel tipo cera con bordes necróticos en algunos, excavadas de borde elevados distribución generalizada. Es evaluada por Medicina Interna Especialidad que define lo siguiente: síndrome mielodisplásico anemia microcítica normocrómica bicitopenia paciente con historia clínica anotada con cuadro sugestivo de síndrome mielodisplásico, teniendo en cuenta cuadro clínico y paraclínicos alterado paciente requiere ampliación de estudio anas, enas, biopsia de piel por lesiones de reciente aparición, aspirado de medula ósea, servicios con los que no cuenta la institución, se requiere valoración por medicina interna de tercer nivel para lo cual se inicia tramites de remisión. Se solicita TAC toraco abdominal y paraclínicos adicionales, atentos a evolución.

Desde ese 21 de abril se evidencia que debe ser evaluada en nivel III de atención y se inician trámites para dicho fin. El día 22 de abril aun en espera

de remisión se traslada a hospitalización. EL 23 de abril aun en espera de remisión. El día 24 de abril se observan malas condiciones **con** dificultad respiratoria Saturación 48% FC 143x Presión Arterial 94/42 no responde al continua en llamado ni a estímulos dolorosos, posterior a evaluación continua en muy malas condiciones generales es revalorada por médico de turno quien ordena trasladar al servicio de pequeña cirugía paciente con oxígeno por Venturi al 50% Saturación 48% PA 98/45 se traslada al servicio de urgencias en camilla en muy malas condiciones generales se le realiza paso de sonda vesical a cistoflo se le realiza puf se salbutamol se le informa a la familia el estado de la paciente medico ordena iniciar maniobras de Reanimación Cardiopulmonar para traslado a la Clínica Santillana en regulares condiciones generales, bajo los efectos de la sedación, con intubación orotraqueal con tubo # 7.5, con sonda nasogástrica conectada a cistoflo a libre drenaje. Paciente la cual egresa de la institución en compañía de familiar con tripulación de medio y auxiliar en muy malas condiciones generales con intubación orotraqueal 7/5 con Oxígeno por presión ambu con sonda nasogástrica y sonda vesical orina concentrada 600 cc, con goteo de midazolam, fentanil y norepinefrina antes nombrados. Paciente con signos vitales inestables desaturada se realiza facturación y devolución de los medicamentos. Ese mismo 24 de abril de 2017 ingresa a las 11+55 am Clínica SU Vida Unidad Cuidado Intensivo Manizales Ingresa paciente remitida del hospital de La Dorada compromiso hemodinámico y respiratorio. Hace 3 años sífilis en embarazo con manejo producto vivo sin complicaciones, segundo embarazo terminado medicamento por malformaciones. Hace dos meses artralgiás generalizadas Dolor Torácico persistente. Astenia Adinamia Perdida de Peso. AL examen malas condiciones. Se diagnostica Choque Séptico de origen a determinar y sospecha de LES. Se solicitan hemocultivos, Tayos X Ecocardiograma laboratorios de SIRS. Llegan paraclínicos marcada Anemia 5.8 Hemoglobina. Hematocrito 15%. Globulos Blancos 12.640 Plaquetas 283.000. Se indica Trásfusión. Malas condiciones generales.

Pese a aporte de volumen y altas dosis de Noradrenalina persiste en Choque. A las 8+55 pm Entra en Asistolia pese a maniobras fallece.

**10. De acuerdo a su experiencia profesional, manifestará si era urgente o no, el traslado de la paciente a un tercer nivel de atención en salud, desde el momento en qué fue ordenada su remisión.**

Después de revisar la historia clínica de la paciente considero que Sí era una remisión urgente a nivel II de atención en una paciente con un franco deterioro no solo físico también mental que debía aclararse de manera urgente, asociado a las Bicitopenia y alteraciones encontradas sin un diagnóstico claro y en un deterioro progresivo y marcado en 3 meses.

**11. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, se le diagnosticó oportunamente la enfermedad Lupus.**

No se evidencia diagnóstico ni oportuno ni inoportuno de Lupus en la historia revisada. Se tenía dentro del abanico de posibilidades diagnósticas aparentemente según notas médicas como Impresión Diagnóstica más no confirmado.

**12. Manifestará si a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, se le realizó o no, un tratamiento oportuno para contrarrestar su patología.**

Al no tener un diagnóstico claro según la evidencia no tuvo oportunidad lastimosamente de encontrar un tratamiento oportuno para su patología.

**13. Informará si encuentra o no anomalías dentro del tratamiento brindado a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez. En caso afirmativo las describirá e indicará sus consecuencias.**

En este caso en particular al no tener una evidencia diagnóstica clara en la paciente los tratamientos iban en busca de aliviar síntomas aisladamente observando evolución, que es parte del que hacer médico y no tiene consecuencias inicialmente, el principal problema radica en el número de oportunidades que tuvo que consultar la paciente en mención 13 en total

para que pudiera ser remitida a un nivel superior. Tiempo durante el cual presenta el deterioro marcado que lastimosamente conlleva a la muerte.

- 14. Manifestará de acuerdo a su conocimiento y experiencia, si se le hubiere mejorado la calidad o expectativa de vida a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, en caso de haberse realizado un tratamiento oportuno, diferente al que observamos en la historia clínica. Justificando la respuesta.**

Muy difícil predecir condiciones o complicaciones, pero el pronóstico de una patología autoinmune o infecciosa sospechada oportunamente en la paciente pudiera considerarse de mejor pronóstico que el lastimoso desenlace ocurrido. Ante la falta de sospecha diagnóstica y pese a las múltiples consultas derivadas se perdió tiempo valioso de diagnóstico.

- 15. Manifestará de acuerdo a su conocimiento y experiencia, si se le hubiere mejorado la calidad o expectativa de vida a la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, en caso de habersele diagnosticado a tiempo su enfermedad.**

Nuevamente muy difícil predecir condiciones a futuro frente a un diagnóstico poco claro, lo que sí es cierto es que esa falta de sospecha diagnóstica jugó en contra de la paciente y se evidencia deterioro marcada en cada ingreso a urgencias, tal vez tendría el mismo desenlace, pero no se realizaron los abordajes apropiados para esclarecer diagnóstico.

- 16. Indicaré cuales fueron los elementos o factores que condujeron al fallecimiento de la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez.**

Los elementos que conducen al fallecimiento del paciente al analizar la historia clínica y las notas de unidad de cuidado intensivo fueron las siguientes:

Una Insuficiencia Respiratoria Aguda, aparentemente por un Tromboembolismo pulmonar, secundario a una septicemia de origen no especificado. Se tienen además los diagnósticos de Síndrome Mielodisplásico y Lupus Eritematoso Sistémico como Impresiones Diagnósticas.

## Referencias Bibliográficas

1. Ministerio De La Protección Social. Sistema General de Seguridad Social en Salud Guías para Manejo de Urgencias 3a Edición.
2. ENFOQUE CLÍNICO DEL SÍNDROME FEBRIL AGUDO EN COLOMBIA Sociedad *colombiana de Infectología* 2017.
3. Guías de atención integral en salud. Guía de abordaje del paciente con dolor crónico EPS SURA. 2010.
4. Manual de implementación de guías de práctica clínica basadas en evidencia, en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia 2013.



**JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA**

***Médico Cirujano Especialista En Salud Pública Y Epidemiología***

***Registro Médico 15962***

En nombre de la República de Colombia  
y por autorización del Ministerio de Educación Nacional



# La Universidad de Caldas

En atención a que

## Jaime Andrés Gómez Arboleda

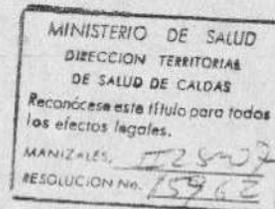
C.C. No. 16071966 de MANIZALES

Ha cumplido los requisitos que los estatutos exigen, le confiere el título de

### MÉDICO CIRUJANO

Y le expide el presente diploma. En testimonio de ello, se refrenda con las firmas y registro respectivos

  
Rector

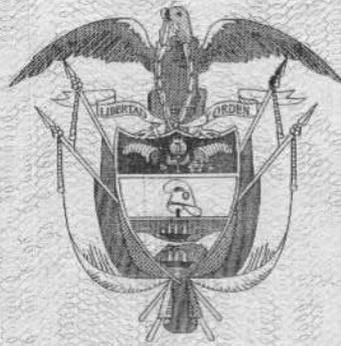


  
Secretario General

Manizales, 27 de enero de 2006 Oficina de Registro Académico folio 29/792 del libro No 4

No. 15095

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



*Y por autorización del Ministerio de Educación Nacional*

## LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES

Resoluciones No. 1549 de febrero 25 de 1981 y No. 3276 de junio 25 de 1993.

*Confiere a*

**Jaime Andrés Gómez Arboleda**

*C.C. 16.071.966 de Manizales*

*El título de*

**Especialista en Salud Pública**

*En testimonio de ello se expide y firma el presente Diploma en la ciudad de  
Manizales a los 20 días del mes de junio de 2009*

  
RECTOR

  
DIRECTOR ACADÉMICO

  
DECANO FACULTAD

  
SECRETARIO GENERAL



*República de Colombia*



**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
DEL ÁREA ANDINA**

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

## LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

*Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,  
teniendo en cuenta que:*

*Jaime Andrés Gómez Arboleda*

*C. C. 16.071.966*

*Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió  
los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de*

*Especialista en Epidemiología*

*En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.*

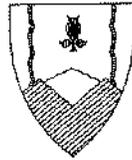
*[Firma]*  
Secretario General

*[Firma]*  
Rector

*[Firma]*  
Director

Libro 1    Acta 172    Folio 155    Registro 4815

*Pereira, 24 de Agosto de 2012*



**REPUBLICA DE COLOMBIA  
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS**

**RESOLUCIÓN. N° 15962**

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional.

**EL DIRECTOR TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS (E)**, en cumplimiento al **DECRETO N° 1875 DE Agosto 03 de 1994** expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el **Decreto N° 3134 de 1956, y 1352 de 2000.**

**C O N S I D E R A N D O**

Que, **JAIME ANDRES GOMEZ ARBOLEDA**, con Cédula de Ciudadanía, 16.071.966, expedida en Manizales Caldas, ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como **MEDICO CIRUJANO**, según **TÍTULO** que le otorgó **LA UNIVERSIDAD DE CALDAS**, de Manizales Caldas Según Acta de grado No.2896 del 27de enero de 2.006.

Que dicho **TÍTULO** se encuentra debidamente registrado en **LA UNIVERSIDAD DE CALDAS**, de Manizales, en el folio 29-792 del libro 4, según acta de grado No. 2896 del 27de enero de 2.006.

Que cumplió con el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO** así: en Hospital San José de Aguadas Caldas del 1 de febrero de 2.006 a 31 de enero de 2007.

Que mediante oficio 12420 del 20 de febrero de 2006 de la Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos del Ministerio de la Protección Social y de acuerdo con el acta 007 del 25 de noviembre de 2.005 del Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio, determinó reconocer el tiempo de Servicio Prestado como la totalidad del tiempo requerido para dicha plaza

**R E S U E L V E**

**ARTICULO UNICO:** Autorizar a **JAIME ANDRES GOMEZ ARBOLEDA**, con Cédula de Ciudadanía, 16.071.966, expedida en Manizales Caldas, para ejercer la profesión de **MEDICO CIRUJANO** en el Territorio Nacional.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Manizales, a los veintiocho (28) días del mes de febrero de 2007



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

## LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

ACTA DE GRADO No. 2896    SESIÓN DE GRADO No. 1

Facultad de CIENCIAS PARA LA SALUD

Fecha Viernes, 27 de Enero de 2006

En ceremonia presidida por el Rector **Bernardo Rivera Sánchez** y el Secretario General **Fernando Duque García**, la UNIVERSIDAD DE CALDAS, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título profesional de **MÉDICO CIRUJANO**, al exalumno(a) **JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **16071966** de **MANIZALES** y Libreta Militar No. 16071966 del Distrito No. 31 quién acreditó en debida forma el título de bachiller, expedido por el Colegio **LICEO ARQUIDIOCESANO DE NUESTRA SEÑORA** de **MANIZALES** en el año 1998 cumpliendo así con todos los requisitos legales de conformidad con la Resolución de Decanatura No. **183** del **Lunes, 19 de Diciembre de 2005** y previo el juramento prestado, mediante el cual el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución y las Leyes de la República de Colombia y a ejercer los deberes de su profesión con estricta sujeción a la ética.

Para optar al título cumplió con los siguientes requisitos académicos:

**INTERNADO ROTATORIO REALIZADO EN LA CLÍNICA DE VILLA PILAR RITA ARANGO ÁLVAREZ DEL PINO EN MANIZALES, EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2005.**

El Rector hizo entrega del diploma y de las Actas de Grado que lo acreditan y habilitan para el ejercicio de la profesión de **MÉDICO CIRUJANO**

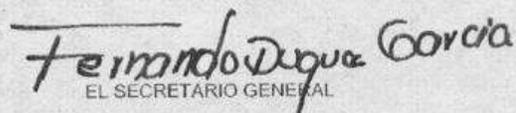
En cumplimiento al Artículo 109 del Reglamento Estudiantil se hace constar que el Exalumno obtuvo un Promedio Superior a Cuatro (4.0), así: 4.09

Para su constancia se firma en la ciudad de Manizales hoy Viernes, 27 de Enero de 2006

Centro Admisiones y Registro Académico, Folio **297792**

Del Libro de Registro No. **4**

  
EL RECTOR

  
EL SECRETARIO GENERAL

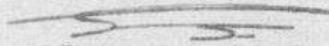
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES

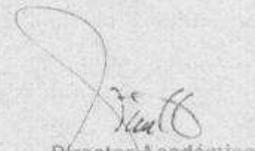


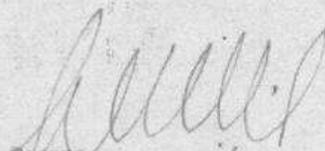
Con Personería Jurídica reconocida mediante Resolución No. 1549 del 25 de  
Febrero de 1981, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No.: 7543  
SESIÓN DE GRADO No.: 425  
PROGRAMA: ESPECIALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA  
FECHA: JUNIO 20 DE 2009

En ceremonia presidida por el Rector de la **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES** Dr. Gabriel Cadena Gómez y con la presencia del Director Académico Dr. Iván Escobar Escobar, del Decano Dr. Jorge Eduardo Restrepo Peláez, del Secretario General Dr. Lorenzo O. Caklerón Jaramillo; la **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES** en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 03276 del 25 de Junio de 1993, confirió el título de **ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA** a **JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 16071966 y libreta militar 16071966, por haber cumplido con todos los requisitos legales y reglamentarios, haber acreditado el título profesional de **ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA**, y aprobar el plan de estudios del programa, y de conformidad con la Resolución No. 001 del 09 de Junio de 2009, del Decano y previo juramento en que el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución, las leyes de la República y los deberes y obligaciones que le impone su profesión de **MÉDICO CIRUJANO** y como egresado(a) de la **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MANIZALES**. Copia de la presente acta se le entregará al nuevo profesional con sus firmas respectivas. Para constancia se firma en la ciudad de Manizales el 20 de junio de 2009.

  
Rector

  
Director Académico

  
Decano

  
Secretario General



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 23215 Mineducación Dic. 9/83

La suscrita Secretaria General, de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA SECCIONAL PEREIRA, **CERTIFICA**, que en el libro de Actas de la Fundación, se encuentra el ACTA DE GRADO No. 172. En Pereira (Risaralda) a los veinticuatro (24) días del mes de agosto de dos mil doce (2012) siendo las seis (6.00) de la tarde convocados por Resolución No. 33-12 de agosto veinticuatro (24) de 2012, se reunieron en el Auditorio Pablo Oliveros Marmolejo de la Fundación Universitaria del Área Andina, Seccional Pereira, el Rector Seccional, Doctor JOSÉ URIEL GIRALDO GALLÓN, el Director del Centro de Postgrados, Doctor DIEGO VALENCIA RUIZ, la Secretaria General Seccional, doctora GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA, para presidir la ceremonia de grado de **JAIME ANDRÉS GÓMEZ ARBOLEDA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **16.071.966**, quien cursó y aprobó todas las materias comprendidas en el pènsum, cumpliendo en esta forma con los requisitos exigidos y haciéndose merecedor (a) a recibir el título de: **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, y por el Consejo Superior mediante Acuerdo No. 004 del 21 de abril de 1998. Previa entrega de los diplomas, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Acto seguido, el Rector, presentó su saludo en nombre de la Fundación. Agotado el Orden del Día, la Sesión se dio por terminada y se firmó el Acta por quienes en esta intervinieron.

(Fdo) JUAN ALEJANDRO DUQUE SALAZAR                      Rector Seccional  
(Fdo) DIEGO VALENCIA RUIZ                                      Director Centro de Postgrados  
(Fdo) GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA                      Secretaria General Seccional

Es copia tomada de su original, a los veinticuatro (24) días del mes de agosto de dos mil doce (2012). Anotado en el libro de registro número 1, folio 155, registro 4815.

**GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA**  
Secretaria General Seccional

**SEDE PRINCIPAL**  
Calle 71 No. 31-11 P.O. Box 18000 Medellín, Antioquia  
PAQ: 311 3975-314 23811 Bogotá, D.C. Colombia  
Línea Nacional: 0188-311 3975 - 0188-311 3976  
E-mail: [areaandina@fundacion.edu.co](mailto:areaandina@fundacion.edu.co) - [www.fundacion.edu.co](http://www.fundacion.edu.co)

**SEDE PEREIRA**  
Calle 25 No. 8-50  
PAQ: 325 5992/833/947 ext. 025 b04h  
E-mail: [fundand@fundand.edu.co](mailto:fundand@fundand.edu.co) - [www.fundand.edu.co](http://www.fundand.edu.co)

**SEDE IBAGUE**  
Calle 5 No. 3-A 25/27 Barrio La Cruz  
Tel: 262 3096 / 04 - 262 3176  
E-mail: [areaandina@seccionalibagué.fundacion.edu.co](mailto:areaandina@seccionalibagué.fundacion.edu.co)

**SEDE VALLEBUENOS**  
Calle 14 No. 5 - 16  
Tel: 574 496 -  
580 3333

Manizales, Caldas, julio de 2024.

Señores

**ASMET SALUD EPS**

[notificacionesjudiciales@asmetsalud.com](mailto:notificacionesjudiciales@asmetsalud.com)

**MILVIA TÉLLEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.340.097, en calidad de madre de **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ** (Q.E.D.), quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 1.073.326.227, por medio del presente me permito manifestar y solicitar lo siguiente:

#### HECHOS:

**Primero:** el día 24 de abril de 2017, mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ**, fue trasladada desde la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX de La Dorada, Caldas**, hasta la **Clínica Su Vida S.A. de la ciudad de Manizales**.

**Segundo:** en parte de la historia clínica, que concierne al traslado, entre otras cosas, se ha indicado lo siguiente:

Paciente: CC 1073326227 LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ Nº 19	Usuario: VHERNANDEZ Fecha Impresión: 29/11/2017 07:52 Página
Tipo Documento F: CC Nombre: LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ Estado Civil: Union Libre <u>Nota de Enfermería</u> FECHA NOTA: 24/04/2017	Historia: 1073326227 Edad: 22 Años Sexo: Femenino HORA NOTA: 04:41
Notas de Enfermería: 4+06 RECIBO REMISION A LA AUXILIAR YANCELY DUARTE, QUIEN ME INFORMA QUE LA PACIENTE POR ORDEN MEDICA ESTA COMO URGENCIA VITAL. SE ENVIAN SOPORTES DE NUEVA REMISION A LA EPS A/S, CRUE CALDAS, DIACORSAS MANIZALES, UCI HONDA, UCI LIBANO, EUSALUD BOGOTA, CLINICA SAN MARCEL, UCI SANTILLANA, HOSPITALN DE CALDAS. SE INFORMA QUE EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA REALIZAR EL TRASLADO DE INMEDIATO DE LA PACIENTE	
ENF. VERONICA LOZANO CC 1073323191 Especialidad: ENFERMERIA Registro	

Código Plantilla: NEU01  
Fecha Historia: 24/04/2017 04:53 a.m.  
Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 24/04/2017 04:53 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1073326227 LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ  
Administradora: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD Convenio: MEDIANA EVENTO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO  
NIVEL 1  
No Historia: 1073326227 Cons. Historia: 353901  
Registro de Admision No: 236192



**NOTA DE ENFERMERIA URGENCIAS:**  
**Datos Generales**  
Tipo Documento F: CC  
Nombre: LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ  
Estado Civil: Union Libre  
**Nota de Enfermería**  
FECHA NOTA: 24/04/2017  
Notas de Enfermería: ME COMUNICÓ TELEFONICAMENTE CON BLANCA DE REFERENCIA FUNCIONARIA DE CLINICA SANTILLANA EN MANIZALES A QUIEN LE COMENTO PACIENTE ME INFORMA QUE LA PACIENTE ES ACEPTADA POR EL DOCTOR DIEGO SANCHEZ, SE LLAMA TRIPULACION DE VIAJE

Historia: 1073326227  
Edad: 22 Años  
Sexo: Femenino  
HORA NOTA: 04:51

ENF. VERONICA LOZANO  
CC 1073323191  
Especialidad: ENFERMERIA  
Registro.

**Tercero:** De acuerdo a lo anterior, se observa que, para haber trasladado a mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ**, fue necesario enviar una ambulancia desde la ciudad de **Manizales** hasta el Municipio de **La Dorada**, Caldas, y luego de ello, retornar a Manizales con el fin de ser ingresada a la **Clínica Su Vida S.A.**

Se busca clarificar por qué razón no fue enviada en ambulancia directamente del Hospital San Félix y así se hubiere evitado un doble recorrido o doble espera.

Debe indicarse que, mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ**, para la época de los hechos se encontraba afiliada a ASMET SALUD EPS, y por lo tanto la presente solicitud se les realiza para que, desde el ámbito de sus competencias administrativas brinden respuesta, sobre las solicitudes que a continuación se realizarán.

De acuerdo a lo anterior, amablemente,

### SOLICITO

1. Se me informe por qué razón fue necesario que la **CLÍNICA SU VIDA S.A. de Manizales, Caldas**, enviara una ambulancia hasta **La Dorada, Caldas** para recibir a mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ**, la cual se encontraba en la **E.S.E. HOSPITAL, SAN FÉLIX, como afiliada a ASMET**

**SALUD EPS**, y luego de ello devolverse de La Dorada, Caldas hasta la ciudad de Manizales.

2. Se informe por qué razón directamente la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS**, no envió a mi hija en ambulancia propia y tuvo que acudir a la **CLÍNICA SU VIDA S.A.**, para ello, pese a la gran distancia que existen en kilómetros con Manizales.
3. Se me indique cuánto tiempo aproximado duró el recorrido de la ambulancia, entre Manizales a La Dorada y su retorno de La Dorada a Manizales.
4. Se me envíe el reporte y/o récord de ambulancia que acredite dicho traslado.

### **ANEXO**

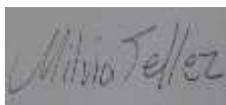
- Registro de bautizo, para acreditar parentesco como madre.
- Copia de historia clínica para que puedan tener claridad del asunto.

### **NOTIFICACIONES**

Las recibiré en el correo electrónico:

[liceniatobon@hotmail.com](mailto:liceniatobon@hotmail.com)

Cordialmente,



**MILVIA TÉLLEZ**  
C.C. 30.340.097

Manizales, Caldas, julio de 2024.

Señores

**E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS**

[gerencia@hospitalsanfelix.gov.co](mailto:gerencia@hospitalsanfelix.gov.co)

[siau@hospitalsanfelix.gov.co](mailto:siau@hospitalsanfelix.gov.co)

[notificacionesjudiciales@hospitalsanfelix.com](mailto:notificacionesjudiciales@hospitalsanfelix.com)

**MILVIA TÉLLEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.340.097, en calidad de madre de **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ** (Q.E.D.), quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 1.073.326.227, por medio del presente me permito manifestar y solicitar lo siguiente:

#### HECHOS:

**Primero:** el día 24 de abril de 2017, mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ**, fue trasladada desde la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX de La Dorada, Caldas**, hasta la **Clínica Su Vida S.A. de la ciudad de Manizales**.

**Segundo:** en parte de la historia clínica, que concierne al traslado, entre otras cosas, se ha indicado lo siguiente:

Paciente: CC 1073326227 LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ Nº: 19	Usuario: VHERNANDEZ Fecha Impresión: 29/11/2017 07:52 Página
Tipo Documento F: CC Nombre: LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ Estado Civil: Union Libre <b>Nota de Enfermería</b> FECHA NOTA: 24/04/2017	Historia: 1073326227 Edad: 22 Años Sexo: Femenino HORA NOTA: 04:41
<b>Notas de Enfermería:</b> 4+06 RECIBO REMISION A LA AUXILIAR YANCELY DUARTE. QUIEN ME INFORMA QUE LA PACIENTE POR ORDEN MEDICA ESTA COMO URGENCIA VITAL. SE ENVIAN SOPORTES DE NUEVA REMISION A LA EPS A/S, CRUE CALDAS, DIACORSAS MANIZALES, UCI HONDA, UCI LIBANO, EUSALUD BOGOTA, CLINICA SAN MARCEL, UCI SANTILLANA, HOSPITALN DE CALDAS. SE INFORMA QUE EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA REALIZAR EL TRASLADO DE INMEDIATO DE LA PACIENTE	
ENF. VERONICA LOZANO CC 1073323191 Especialidad: ENFERMERIA Registro	

Código Plantilla: NEU01  
Fecha Historia: 24/04/2017 04:53 a.m.  
Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 24/04/2017 04:53 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1073326227 LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ  
Administradora: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD Convenio: MEDIANA EVENTO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO  
NIVEL 1  
No Historia: 1073326227 Cons. Historia: 353901  
Registro de Admision No: 236192



**NOTA DE ENFERMERIA URGENCIAS:**  
**Datos Generales**  
Tipo Documento F: CC  
Nombre: LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ  
Estado Civil: Union Libre  
**Nota de Enfermería**  
FECHA NOTA: 24/04/2017  
Notas de Enfermería: ME COMUNICÓ TELEFONICAMENTE CON BLANCA DE REFERENCIA FUNCIONARIA DE CLINICA SANTILLANA EN MANIZALES A QUIEN LE COMENTO PACIENTE ME INFORMA QUE LA PACIENTE ES ACEPTADA POR EL DOCTOR DIEGO SANCHEZ, SE LLAMA TRIPULACION DE VIAJE

Historia: 1073326227  
Edad: 22 Años  
Sexo: Femenino  
HORA NOTA: 04:51

ENF. VERONICA LOZANO  
CC 1073323191  
Especialidad: ENFERMERIA  
Registro.

**Tercero:** De acuerdo a lo anterior, se observa que, para haber trasladado a mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ**, fue necesario enviar una ambulancia desde la ciudad de **Manizales** hasta el Municipio de **La Dorada**, Caldas, y luego de ello, retornar a Manizales con el fin de ser ingresada a la **Clínica Su Vida S.A.**

Se busca clarificar por qué razón no fue enviada en ambulancia directamente del Hospital San Félix y así se hubiere evitado un doble recorrido o doble espera.

De acuerdo a lo anterior, amablemente,

### SOLICITO

1. Se me informe por qué razón fue necesario que la **CLÍNICA SU VIDA S.A. de Manizales, Caldas**, enviara una ambulancia hasta **La Dorada, Caldas** para recibir a mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ**, la cual se encontraba en la **E.S.E. HOSPITAL, SAN FÉLIX**, y luego de ello devolverse de La Dorada, Caldas hasta la ciudad de Manizales.
2. Se informe por qué razón directamente la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS**, no envió a mi hija en ambulancia propia y tuvo que acudir a la **CLÍNICA SU VIDA S.A.**, para ello, pese a la gran distancia que existen en kilómetros con Manizales.

3. Se me indique cuánto tiempo aproximado duró el recorrido de la ambulancia, entre Manizales a La Dorada y su retorno de La Dorada a Manizales.
4. Se me envíe el reporte y/o récord de ambulancia que acredite dicho traslado.

### **ANEXO**

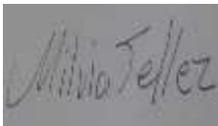
- Registro de bautizo de mi hija, para acreditar parentesco como madre.
- Copia de historia clínica para que puedan tener claridad del asunto.

### **NOTIFICACIONES**

Las recibiré en el correo electrónico:

[liceniatobon@hotmail.com](mailto:liceniatobon@hotmail.com)

Cordialmente,



**MILVIA TÉLLEZ**  
C.C. 30.340.097

Manizales, Caldas, julio de 2024.

Señores

**CLÍNICA SU VIDA S.A.S.**

**Carrera 24 Número 56-50 Piso 4, Manizales, Caldas.**

**Teléfonos 8814300**

**e-mail: [gcespedes@suvidasantillana.com](mailto:gcespedes@suvidasantillana.com)**

**[contacto@clnicasantillana.com](mailto:contacto@clnicasantillana.com)**

**MILVIA TÉLLEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.340.097, en calidad de madre de **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ** (Q.E.D.), quien en vida se identificó con cédula de ciudadanía No. 1.073.326.227, por medio del presente me permito manifestar y solicitar lo siguiente:

#### **HECHOS:**

**Primero:** el día 24 de abril de 2017, mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ**, fue trasladada desde la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX de La Dorada, Caldas**, hasta la **Clínica Su Vida S.A. de la ciudad de Manizales**.

**Segundo:** en parte de la historia clínica, que concierne al traslado, entre otras cosas, se ha indicado lo siguiente:

Paciente: CC 1073326227 LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ Nº 19	Usuario: VHERNANDEZ Fecha Impresión: 29/11/2017 07:52 Página
Tipo Documento F: CC Nombre: LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ Estado Civil: Union Libre <b>Nota de Enfermería</b> FECHA NOTA: 24/04/2017 Notas de Enfermería: 4+06 RECIBO REMISION A LA AUXILIAR YANCELY DUARTE, QUIEN ME INFORMA QUE LA PACIENTE POR ORDEN MEDICA ESTA COMO URGENCIA VITAL, SE ENVIAN SOPORTES DE NUEVA REMISION A LA EPS A/S, CRUE CALDAS, DIACORSAS MANIZALES, UCI HONDA, UCI LIBANO, EUSALUD BOGOTA, CLINICA SAN MARCEL, UCI SANTILLANA, HOSPITALN DE CALDAS, SE INFORMA QUE EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA REALIZAR EL TRASLADO DE INMEDIATO DE LA PACIENTE	Historia: 1073326227 Edad: 22 Años Sexo: Femenino HORA NOTA: 04:41
ENF. VERÓNICA LOZANO CC 1073323191 Especialidad ENFERMERIA registro	

Código Plantilla: NEU01  
Fecha Historia: 24/04/2017 04:53 a.m.  
Lugar y Fecha: LA DORADA, CALDAS 24/04/2017 04:53 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1073326227 LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ  
Administradora: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD Convenio: MEDIANA EVENTO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO  
NIVEL 1  
No Historia: 1073326227 Cons. Historia: 353901  
Registro de Admision No: 236192



**NOTA DE ENFERMERIA URGENCIAS:**  
**Datos Generales**  
Tipo Documento F: CC  
Nombre: LEIDY TATIANA TOBON TELLEZ  
Estado Civil: Union Libre  
**Nota de Enfermería**  
FECHA NOTA: 24/04/2017  
Notas de Enfermería: ME COMUNICÓ TELEFONICAMENTE CON BLANCA DE REFERENCIA FUNCIONARIA DE CLINICA SANTILLANA EN MANIZALES A QUIEN LE COMENTO PACIENTE ME INFORMA QUE LA PACIENTE ES ACEPTADA POR EL DOCTOR DIEGO SANCHEZ, SE LLAMA TRIPULACION DE VIAJE

Historia: 1073326227  
Edad: 22 Años  
Sexo: Femenino  
HORA NOTA: 04:51

ENF. VERONICA LOZANO  
CC 1073323191  
Especialidad: ENFERMERIA  
Registro.

**Tercero:** De acuerdo a lo anterior, se observa que, para haber trasladado a mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TÉLLEZ**, fue necesario enviar una ambulancia desde la ciudad de **Manizales** hasta el Municipio de **La Dorada**, Caldas, y luego de ello, retornar a Manizales con el fin de ser ingresada a la **Clínica Su Vida S.A.**

Se busca clarificar por qué razón no fue enviada en ambulancia directamente del Hospital San Félix y así se hubiere evitado un doble recorrido o doble espera.

De acuerdo a lo anterior, amablemente,

### SOLICITO

1. Se me informe por qué razón fue necesario que la **CLÍNICA SU VIDA S.A. de Manizales, Caldas**, enviara una ambulancia hasta **La Dorada, Caldas** para recibir a mi hija **LEIDY TATIANA TOBÓN TELLEZ**, la cual se encontraba en la **E.S.E. HOSPITAL, SAN FÉLIX**, y luego de ello devolverse de La Dorada, Caldas hasta la ciudad de Manizales.
2. Se informe por qué razón directamente la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS**, no envió a mi hija en ambulancia propia y tuvo que acudir a la **CLÍNICA SU VIDA S.A.**, para ello, pese a la gran distancia que existen en kilómetros con Manizales.

3. Se me indique cuánto tiempo aproximado duró el recorrido de la ambulancia, entre Manizales a La Dorada y su retorno de La Dorada a Manizales.
4. Se me envíe el reporte y/o récord de ambulancia que acredite dicho traslado.

### **ANEXO**

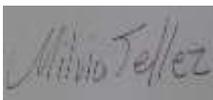
- Registro de bautizo de mi hija, para acreditar parentesco como madre.
- Copia de historia clínica para que puedan tener claridad del asunto.

### **NOTIFICACIONES**

Las recibiré en el correo electrónico:

[liceniatobon@hotmail.com](mailto:liceniatobon@hotmail.com)

Cordialmente,



**MILVIA TÉLLEZ**  
C.C. 30.340.097

## Remito Solicitud de Información

licencia tobon <liceniatobon@hotmail.com>

Jue 4/07/2024 4:14 PM

Para: notificacionesjudiciales@asmetsalud.com <notificacionesjudiciales@asmetsalud.com>

 2 archivos adjuntos (9 MB)

Solicitud a ASMET SALUD sobre traslado en ambulancia de paciente LEIDY TATIANA TOBÓN TÉ.pdf; cedula Milvia Tellez.docx;

Señores:

ASMET SALUD

Por medio del presente me permito remitir solicitud de información y quedo a la espera de oportuna respuesta.

Att.

MILVIA TELLEZ

C.C. 30.340.097



Libre de virus. [www.avg.com](http://www.avg.com)



 Imprimir  Cerrar

## Remito Solicitud de Información

licencia tobon <liceniatobon@hotmail.com>

Jue 4/07/2024 4:27 PM

Para: gerencia@hospitalsanfelix.gov.co <gerencia@hospitalsanfelix.gov.co>;  
siau@hospitalsanfelix.gov.co <siau@hospitalsanfelix.gov.co>;  
notificacionesjudiciales@hospitalsanfelix.com  
<notificacionesjudiciales@hospitalsanfelix.com>

 1 archivos adjuntos (6 MB)

Solicitud al Hospital San Félix sobre traslado en ambulancia de paciente LEIDY TATIANA TO.pdf;

Por medio del me permito remitir solicitud de información y quedo a la espera de oportuna respuesta.



Libre de virus. [www.avg.com](http://www.avg.com)

Eliminar Archivar Informar Responder Zoom [envelope icon] [tag icon] [flag icon] [print icon]

Imprimir Cerrar

### Remito Solicitud de Información

licenia tobon <liceniatobon@hotmail.com>

Jue 4/07/2024 4:35 PM

Para: gcespedes@suvidasantillana.com <gcespedes@suvidasantillana.com>;  
contacto@clinicasantillana.com <contacto@clinicasantillana.com>

2 archivos adjuntos (9 MB)

Solicitud a Clínica Su Vida sobre traslado en ambulancia de paciente LEIDY TATIANA TOBÓN .pdf;  
cedula Milvia Tellez.docx;

Por medio del me permito remitir solicitud de información y quedo a la espera de oportuna respuesta.



Libre de virus. [www.avg.com](http://www.avg.com)



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

**Magistrado ponente: Henry Aldemar Barreto Mogollón  
Bogotá D. C., once (11) de noviembre de dos mil veintidós (2022)**

**Radicado: 11001 – 33 – 36 – 031 – 2019 – 00373 – 01**  
**Demandante: Ángel Antonio Ocaño Vega, Iris Johana Martínez Berrio, Angie Paola Ocaño Camacho, Miguel Ángel Ocaño Martínez, Sebastián Andrés Ocaño Martínez, Dulce María Ocaño Martínez, Angela Nedía Ocaño Vega, Edgar Ocaño Vega, Luz Aleida Ocaño Vega, Edelmira Ocaño Vega, Yuli Patricia Choque Ocaño, José Wilson German Ocaño, Ángela Marcela Choque Ocaño, Angélica Viviana Sánchez Ocaño, Jady Michael Ocaño Rodríguez, Leonidas Berrio de Martínez, Rodolfo Martínez Zabaleta, Rodolfo Alexis Martínez Berrio**  
**Demandado: Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial**  
**Medio de control: Reparación Directa**  
**Instancia: Segunda**  
**Sistema: Oralidad**

Agotado el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, procede la sala a resolver el recurso de apelación presentado por la Nación - Rama Judicial contra la sentencia proferida el 15 de septiembre de 2021, por el Juzgado Treinta y Uno Administrativo Oral del Circuito de Bogotá, mediante la cual se accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda.

## **I. ANTECEDENTES**

### **1. De las pretensiones**

Las pretensiones de la demanda presentada el 6 de diciembre de 2019 se concretaron en la siguiente forma:

## **PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

**PRIMERO:** Que reconozca que las entidades demandadas **NACIÓN – RAMA JUDICIAL y FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**, son administrativamente responsables de la falla del servicio y privación injusta de la libertad del señor **ANGEL ANTONIO OCAÑO VEGA**.

**SEGUNDO:** Que como consecuencia de la anterior declaración, procedan al pago de los siguientes perjuicios:

### **POR PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES**

#### **PERJUICIOS MORALES**

Se le pague a la víctima directa:

Para **ANGEL ANTONIO OCAÑO VEGA** el equivalente a OCHENTA (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Se le pague a la cónyuge de la víctima:

Para **IRIS JOHANA MARTÍNEZ BERRIO** el equivalente a OCHENTA (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Se le pague a los hijos de la víctima:

Para **ANGIE PAOLA OCAÑO CAMACHO** el equivalente a OCHENTA (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **MIGUEL ANGEL OCAÑO MARTÍNEZ** el equivalente a OCHENTA (80) salarios mínimos mensuales vigentes.

Para **SEBASTIÁN ANDRÉS OCAÑO MARTÍNEZ** el equivalente a OCHENTA (80) salarios mínimos mensuales vigentes.

Para **DULCE MARÍA OCAÑO MARTÍNEZ** el equivalente a OCHENTA (80) salarios mínimos mensuales vigentes.

Se le pague a los hermanos de la víctima:

Para **ANGELA NEDIA OCAÑO VEGA** el equivalente a CUARENTA (40) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **EDGAR OCAÑO VEGA** el equivalente a CUARENTA (40) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **LUZ ALEIDA OCAÑO VEGA** el equivalente a CUARENTA (40) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **EDELMIRA OCAÑO VEGA** el equivalente a CUARENTA (40) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **DUVERNEY OCAÑO VEGA** el equivalente a CUARENTA (40) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Se le pague a los sobrinos de la víctima:

Para **YULI PATRICIA CHOQUE OCAÑO** el equivalente a VEINTIOCHO (28) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **JOSÉ WILSON GERMÁN OCAÑO** el equivalente a VEINTIOCHO (28) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **ANGELA MARCELA CHOQUE OCAÑO** el equivalente a VEINTIOCHO (28) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **ANGELICA VIVIVANA SÁNCHEZ OCAÑO** el equivalente a VEINTIOCHO (28) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Para **JADY MICHEL OCAÑO RODRÍGUEZ** el equivalente a VEINTIOCHO (28) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Se le pague a la suegra de la víctima:

Para **LEONIDAS BERRÍO DE MARTÍNEZ** el equivalente a DOCE (12) salarios mínimos mensuales vigentes.

Se le pague al suegro de la víctima:

Para **RODOLFO MARTÍNEZ ZABALETA** el equivalente a DOCE (12) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Se le pague al cuñado de la víctima:

Para **RODOLFO ALEXIS MARTÍNEZ BERRIO** el equivalente a DOCE (12) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

#### **POR PERJUICIOS MATERIALES.**

##### **DAÑO EMERGENTE:**

Por este perjuicio, se deben cancelar conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado, los honorarios profesionales del Abogado, que en este caso corresponde a:

- Honorarios Profesionales: 40% del reconocimiento total de las pretensiones.

##### **LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:**

Se debe reconocer lo dejado de percibir por el señor **ANGEL ANTONIO OCAÑO VEGA**, como fruto de su trabajo. Reconocimiento desde el momento de la privación de su libertad hasta la fecha aproximada de radicación de la demanda y/o conciliación extrajudicial, así:

Total de lucro cesante consolidado: \$20.729.556, valor que se determina de la siguiente manera:

Como el señor ANGEL ANTONIO OCAÑO VEGA, en calidad de víctima directa, laboraba al momento de su privación injusta de la libertad, al mismo se le debe reconocer el perjuicio material conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado, bajo los siguientes criterios y factores:

La víctima se dedicaba a las labores de construcción, no cabe duda que desarrollaba una actividad productiva devengando el salario mínimo.

Ahora bien, se advierte que, por este rubro, se liquidará no sólo el período consolidado comprendido entre el 7 de julio de 2013 y el 12 de junio de 2014, es decir, el tiempo que estuvo privado de la libertad, - 11 meses y 5 días-, sino también por el lapso que, según las estadísticas, requiere una persona en Colombia para conseguir trabajo luego de haber obtenido su libertad, o acondicionarse en una actividad laboral.

Por lo tanto, si bien, ANGEL ANTONIO OCAÑO VEGA, estuvo privado de la libertad hasta el 12 de junio de 2014, en atención a los parámetros jurisprudenciales, a este período es necesario sumarle el tiempo en que, según los datos oficiales, una persona tarda en conseguir trabajo con posterioridad a su egreso de la cárcel, como ya se dijo, lo cual da un total de 20,25 meses.

En este orden de ideas, el salario base de liquidación será el mínimo legal mensual vigente actual, que asciende a 781.242, suma a la que debe incrementársele un 25% correspondiente a prestaciones sociales, lo que arroja un resultado de \$976.552

Para calcular el lucro cesante consolidado, se hará uso de la siguiente fórmula:

$$S = Ra (1 + i)^n - 1$$

I Donde:

Ra = Renta actualizada

n= número de períodos (meses)

i= interés técnico

Entonces tenemos:

$$S = \$976.552 \frac{(1 + 0.004867)^{20.25} - 1}{0.004867} =$$

$$S = \$20.729.556$$

En consecuencia, el monto a reconocer a favor de ANGEL ANTONIO OCAÑO VEGA, por concepto de lucro cesante, asciende a veinte

millones setecientos veintinueve mil quinientos cincuenta y seis pesos (\$20.729.556).

**TERCERO:** Que las sumas reconocidas como indemnización, y a cuyo pago estén a cargo de las entidades accionadas, sean liquidadas debidamente, actualizadas en los términos adoptados en la Jurisprudencia del Consejo de Estado.

**CUARTO:** Que se liquiden los intereses de mora desde el momento en que cobre ejecutoria la sentencia, en los términos del inciso 3 del artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**QUINTO:** Que se ordene dar cumplimiento de la sentencia, en los términos del artículo 192 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

## 2. De los hechos

El fundamento fáctico de la demanda en síntesis es el siguiente:

El 7 de Julio de 2013 aproximadamente a las 16:35 horas, en la carrera 5L con calle 49D Sur, Invasión La Laguna de Bogotá, se encontraba Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías, discutiendo con algunos ciudadanos del sector, con el fin de defender el lote que estaba destinado para la parroquia del asentamiento, puesto que una persona pretendía revenderlo.

Personal de la Policía Nacional llegó al lugar de la discusión y son abordados por Einer Chirva Moreno, Onofre Serrato y Campo Elías Aponte, quienes manifestaron en ese momento ser víctimas de extorsión por parte de Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías, por lo cual los uniformados los registran, incautándose un arma de fuego que portaba el segundo de ellos mencionados, y el dinero que tenía en su poder Ángel Antonio Ocaño Vega producto de su trabajo. Dinero identificado de la siguiente manera: 4 billetes de \$20.000,00, 1 billete de \$1.000,00, 4 billetes de \$2.000,00, 12 billetes de 20.000,00, y 6 billetes de \$50.000,00, para un total de \$629.000,00. Acto seguido se procedió a su captura y detención.

El 8 de julio de 2013, el Juez 8º Pernal Municipal con Función de Control de Garantías, se realizó la audiencia de legalización de captura, formulación de imputación e imposición de medida de aseguramiento por los delitos de Extorsión agravada en concurso homogéneo y en concurso heterogéneo con tráfico, porte o tenencia de armas de fuego, accesorios, partes o municipios, Ángel Antonio Ocaño Vega no aceptó los cargos, mientras que el acusado Ronald Enrique Frías aceptó el cargo por porte de arma de fuego, pero no aceptó el cargo de extorsión. El despacho Judicial resolvió imponer medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimiento de reclusión para los dos.

Ángel Antonio Ocaño Vega, el 9 de julio de 2013 quedó a disposición de la Cárcel Nacional Modelo y/o Penitenciaria de Colombia “La Picota” y/o Cárcel Distrital de Varones, de conformidad con la boleta de detención número 035, por los presuntos delitos señalados en precedencia.

El 21 de marzo de 2014 se celebró audiencia con el fin de resolver una solicitud de libertad por vencimiento de términos y el despacho judicial haciendo el conteo de términos, señaló que no se reúnen los requisitos para conceder la libertad por vencimiento de términos del numeral 5º del artículo 317 del Código de Procedimiento Penal. Frente a esta decisión se presentó recurso de apelación, siendo concedido en el efecto devolutivo.

Mediante auto del 9 de junio de 2014, el Juzgado Treinta y Ocho Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá, resolvió revocar la decisión tomada por el Juzgado Quince Penal Municipal de Garantías de Bogotá, que negó la libertad por vencimiento de términos a los procesados Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías Polo y concedió la libertad provisional a los mencionados, debiendo prestar caución prendaria equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes, para acceder a dicho beneficio.

De conformidad con el hecho anterior, Ángel Antonio Ocaño Vega quedó en libertad el 12 de junio de 2014, tal como consta en la boleta de libertad número 469 de la mencionada fecha

El 15 de septiembre de 2017, el Juzgado Veintinueve Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Bogotá, profirió sentencia absolutoria en favor de Ángel Antonio Ocaño Vega por los cargos formulados de los punibles de Extorsión Agravada artículos 244-245 numeral 3 del CP en concurso heterogéneo con Fabricación, Tráfico, Porte o Tenencia de armas de fuego, Accesorios, Partes o Municiones Artículo 365 CP.

Ángel Antonio Ocaño Vega, estuvo recluido 11 meses y 5 días, desde el 7 de julio de 2013 hasta el 12 de junio de 2014.

### **3. De los argumentos de la parte demandante**

Señala que el Estado debe reparar por el daño antijurídica causado, porque privó injustamente de la libertad a Ángel Antonio Ocaño Vega, sin tener plena certeza y sin ninguna prueba que comprometiera, por tanto, se da uno de los casos señalados por la jurisprudencia para que se configure responsabilidad.

### **4. De la contestación de la demanda**

#### **4.1. Fiscalía General de la Nación**

Se opone a las pretensiones de la demanda, porque la actuación de la entidad se surtió de conformidad con la Constitución Política de Colombia y las disposiciones sustanciales y procedimentales vigentes para la época de los hechos.

Propone la falta de legitimación por pasiva, porque es al Juez de Control de Garantías a quien corresponde estudiar la solicitud de medida de aseguramiento y fue este quien la profirió.

Señala que la absolución se dio por la imposibilidad de desvirtuar la presunción de inocencia, pero no porque el delito no haya sucedido.

#### **4.2. Rama Judicial**

Se opone a las pretensiones de la demanda, porque la medida de aseguramiento se impuso con las pruebas inicialmente aportadas por el ente acusador, pero este posteriormente no reunió los requisitos para que estas siguieran soportando.

Señala que existe causa petendi, porque el daño no reviste la condición de antijurídico, la decisión adoptada por el juez fue apropiada, razonable, proporcionada y sin arbitrariedad y por el contrario fue emitida con las formalidades de ley.

#### **4.3. De la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado**

Guardó silencio.

#### **5. De la sentencia de primera instancia**

El 15 de septiembre de 2021, el Juzgado Treinta y Uno Administrativo Oral del Circuito de Bogotá- Sección Tercera, profirió sentencia y accedió parcialmente las pretensiones de la demanda. En fundamento realizó las siguientes consideraciones:

Indicó en relación con el daño, revisado el material probatorio arrimado al plenario, el despacho ostentó acreditado el mismo, con ocasión de la privación de la libertad de Ángel Antonio Ocaño Vega, entre el 7 de julio de 2013 hasta el 12 de junio de 2014, tal como se probó con respuesta al oficio emitida por el Director Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales “INPEC”, de 15 de abril de 2021 en la cual se consignó el tiempo total de reclusión 11 meses y 5 días.

Señaló que teniendo en cuenta lo dispuesto por la Ley 906 de 2004, la función de la Fiscalía dentro del proceso penal o la influencia que tiene sobre la imposición de la medida de aseguramiento de privación de la libertad, se da en cumplimiento de una función estatuida por la norma que no incluye funciones de decisión, pues, es Juez que en cumplimiento de su deber legal y constitucional adopta la decisión de decretar la medida de aseguramiento dependiendo de su sana crítica y la valoración que él hace de las pruebas.

Arguye que en consecuencia la Fiscalía General de la Nación, al no tomar la decisión judicial carece de responsabilidad; esto es, la responsabilidad de la entidad del Estado se limita al recaudo de las pruebas y a hacer la solicitud de la medida de aseguramiento ante la Rama Judicial, nunca interviene en la decisión final que adopta la medida, donde se define la situación y se puede llegar a restringir la libertad, de manera que solo se puede dilucidar la responsabilidad en estos casos.

Indicó que si bien la Fiscalía General de la Nación no limita la libertad o adopta la decisión con respecto de la medida de aseguramiento de detención preventiva de la libertad, tiene a cargo una competencia legal que lo obliga a hacer una investigación, el recaudo de las pruebas, la solicitud de la medida de aseguramiento, que puede llevar al convencimiento al juez para adoptar la medida de aseguramiento; quiere decir que, la Fiscalía, responde al incumplimiento de su responsabilidad, como por ejemplo, (I) cuando incumple al deber que tiene de solicitar la medida cuando haya lugar o (II) de no hacerlo cuando existe deficiencia en el material probatoria, o (II) cuando no

solicita la preclusión de la investigación cuando no existen pruebas para plantear una acusación.

En otras palabras, por más de que la Fiscalía General de la Nación no ostenta la facultad de decidir sobre la imposición de medidas de aseguramiento sobre un procesado, tiene la calidad de ente investigador y acusador, caso en el cual, las actuaciones impartidas por la entidad puede llevar a una decisión del juez, relacionada con la privación de la libertad; puede, inclusive, inducir al juez, al aportar material probatorio deficiente, ocultar hechos, hipótesis en las cuales puede configurarse la responsabilidad de la entidad, porque en el ejercicio de sus funciones actúa de forma desmedida.

Manifestó que de esa manera, era claro que los todos los servidores públicos u entidad del Estado podían llegar a ser responsables por infringir y omitir la Constitución y la Ley o extralimitarse en el ejercicio de sus funciones, estas últimas definidas en norma, de manera que toda función pública en caso de producir un daño antijurídico, genera responsabilidad. Por consiguiente, acoge a la segunda hipótesis, y al existir hechos imputados a la Fiscalía General de la Nación, como causa de la investigación y acusación realizadas por la entidad dentro del proceso penal adelantado en contra de Ángel Antonio Ocaño Vega entró a estudiar la responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación bajo el régimen subjetivo de falla en el servicio, indicando:

a) En primer lugar, ante disturbios presentados el 7 de julio de 2013 aproximadamente a las 16:35 horas, en la carrera 5L con calle 49D Sur, Invasión La Laguna de Bogotá, entre Ángel Antonio Ocaño Vega y la comunidad, por defender el lote que estaba destinado para la parroquia del asentamiento, por cuanto una persona pretendía revenderlo, hizo presencia la Policía Nacional, y los ciudadanos Einer Chirva Moreno, Onofre Serrato y Campo Elías Aponte, manifestaron ser víctimas de extorsión por parte de Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías, por lo cual los uniformados procedieron a registrarlos, incautando un arma de fuego que portaba el señor Ronald Enrique Frías, y el dinero que tenía en su poder Ángel Antonio Ocaño

Vega producto de su trabajo, suma que ascendía a \$629.000, se dio captura y detención al último de los nombrados.

b) Como segunda medida, el 8 de julio de 2013 a petición de la Fiscalía, el Juez 8º Pernal Municipal con Función de Control de Garantías, legalizó de captura, formuló la imputación e impuso medida de aseguramiento en centro de reclusión, por los delitos de Extorsión agravada en concurso homogéneo y en concurso heterogéneo con tráfico, porte o tenencia de armas de fuego, accesorios, partes o municiones.

Advirtió el Despacho, según lo actuado por la Fiscalía, que se limitó al cumplimiento de sus funciones, en el sentido de investigar el punible y a la vez, solicitar la medida de aseguramiento, teniendo en cuenta que existía el material probatorio suficiente para ello.

De esa manera, no se probó la actuación negligente o desproporcionada de la Fiscalía General de la Nación, toda vez, que la actuación procesal de la entidad estuvo enmarcada en seguir el procedimiento penal que le corresponde; por el contrario, lo único que demostró es el actuar diligente, pues fue esta institución que, al advertir las pruebas suficientes cumplió con solicitar la medida de aseguramiento.

Como se colige de las piezas del proceso penal, el Fiscal cumplió con los requisitos establecidos por la ley para solicitar la imposición de medida de aseguramiento, pues, para ese momento, existía para tal órgano la prueba de un posible punible, con el material probatorio entregado al Juez 8º Penal Municipal con Función de Control de Garantías, decidió el 8 de julio de 2013, legalizar la captura, formular la imputación e imponer medida de aseguramiento en centro de reclusión, por los delitos de Extorsión agravada en concurso homogéneo y en concurso heterogéneo con tráfico, porte o tenencia de armas de fuego, accesorios, partes o municiones. Sin entender, porque no se hizo una recaudación de más acervo probatorio, para llegar a tal conclusión, falencias probatorias en la instrucción, que se traducen en una falla del servicio.

Más aún, se puede denotar en la providencia proferida en la etapa de instrucción, en especial aquella en la que se negó la solicitud de libertad provisional por vencimiento de términos impetrada por el abogado defensor del implicado, un grave error al no conceder la libertad, por vencimiento de términos. Decisión que tuvo que ser revocada en segunda instancia, obligando a Ocaño Vega a continuar privado de la libertad, a sabiendas de que los términos habían vencido.

Señaló que se denota, el Juez 8º Penal Municipal con Función de Control de Garantías, decidió el 8 de julio de 2013, al legalizar la captura, formular la imputación e imponer medida de aseguramiento en centro de reclusión, dio más importancia a las circunstancias en las cuales se capturaron a los implicados, y en especial a Ocaño Vega, que a esclarecer los hechos, pues desde el primer momento se convenció en virtud de un prejuicio, de su responsabilidad penal y en consecuencia, nada hizo para procurar una investigación integral, con pruebas tanto a favor como en contra del procesado Ocaño Vega, en aras de dilucidar la verdad del caso, ello con base en las únicas pruebas presentadas en la etapa de instrucción por la Fiscalía.

De acuerdo con la anterior normativa, insistió que la Fiscalía, cumplió con los requisitos establecidos por la ley para solicitar la imposición de medida de aseguramiento, pues, para ese momento, existía para tal órgano la prueba de un posible delito de extorsión y porte ilegal de arma de fuego, situación que claramente conllevó a imputarse medida de aseguramiento intramural a Ocaño Vega, en razón a que se trataba de delitos que ameritaban prisión, al superar que la pena mínima excedía de 4 años de prisión, de acuerdo con lo descrito en el artículo 313 numeral 2 del Código de Procedimiento Penal, artículo 308 de la Ley 906 de 2004.

Agregó que resultaba indiferente que el obrar de la Administración de Justicia hubiere sido ajustado o contrario a Derecho, pues si las víctimas no se encontraban en el deber jurídico de soportar el daño que les fue irrogado, sería intrascendente –en todo sentido– que el proceso penal hubiere funcionado

correctamente, pues lo cierto ante situaciones como la que se deja planteada, que la responsabilidad del Estado deberá declararse porque, aunque con el noble propósito de garantizar la efectividad de varios de los fines que informan el funcionamiento de la Administración de Justicia, se habrá irrogado un daño especial a un individuo, en la medida en que mientras la causación de ese daño habrá de redundar en beneficio de la colectividad, sólo habrá afectado de manera perjudicial a quien se privó de la libertad, sin que se hubiere podido establecer o determinar su responsabilidad penal y, por tanto, dada semejante ruptura del principio de igualdad ante las cargas públicas, esas víctimas tendrán derecho al restablecimiento que ampara, prevé y dispone el ordenamiento vigente, en los términos establecidos en el aludido artículo 90 constitucional.

Por consiguiente, concluyó que Ángel Antonio Ocaño Vega no estaba en la obligación de soportar el daño que el Estado le ocasionó, el cual debe ser calificado como antijurídico, lo cual determina la consecuente obligación para la Administración Pública de resarcir a dicha persona por ese hecho, tal como se dejó indicado en precedencia, sin que se halle probado que la víctima directa del daño se hubiere expuesto, dolosa o culposamente, al riesgo de ser objeto de la medida de aseguramiento que posteriormente debió ser revocada, al tiempo que tampoco se acreditó que el hecho dañoso hubiere ocurrido como consecuencia del hecho de un tercero, puesto que la entidad demandada no demostró los presupuestos necesarios para su configuración, esto es la imprevisibilidad, irresistibilidad y que la conducta hubiere resultado totalmente ajena a la Fiscalía General de la Nación y la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial.

La parte resolutive de la providencia es del siguiente tenor:

**RESUELVE:**

**PRIMERO.- DECLARAR la FALTA DE LEGIMITACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA** de los señores Leónidas Berrio de Martínez, Rodolfo Martínez Zabaleta (suegros) y Rodolfo Alexis Martínez Berrio (cuñado del perjudicado), teniendo en cuenta lo decidido en los hechos probados.

**SEGUNDO.- NO DECLARAR** responsable a la **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**, teniendo en cuenta la parte motiva de ésta sentencia, lo que conlleva a **NEGAR** las pretensiones respecto de esta entidad.

**TERCERO.- DECLARAR** responsable a la **NACIÓN - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL "RAMA JUDICIAL"**, por la privación injusta de la libertad del señor **ÁNGEL ANTONIO OCAÑO VEGA**, de 7 de julio de 2013 hasta el 12 de junio de 2014 (11 meses y 5 días, según la parte motiva del fallo).

**CUARTO.-** Como consecuencia de la declaración anterior, **CONDÉNESE** a la **DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL "RAMA JUDICIAL"**, por concepto de perjuicios morales, en las siguientes sumas de dinero:

<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>CALIDAD EN LA QUE ACTÚA</b>	<b>VALOR CONCEDIDO</b>
ÁNGEL ANTONIO OCAÑO VEGA	VICTIMA DIRECTA	80 SMLMV
IRIS JOHANA MARTÍNEZ BERRIO	CÓNYUGE	80 SMLMV
ANGIE PAOLA OCAÑO CAMACHO	HIJA	80 SMLMV
MIGUEL ÁNGEL OCAÑO MARTÍNEZ	HIJO MENOR REPRESENTADO POR SUS PADRES	80 SMLMV
SEBASTIÁN ANDRÉS OCAÑO MARTÍNEZ	HIJO (Cuando se instauró la demanda era menor de edad, en la actualidad ya es mayor de edad, deberá allegar el poder correspondiente)	80 SMLMV
DULCE MARÍA OCAÑO MARTÍNEZ	HIJA – REPRESENTADO POR SUS PADRES	80 SMLMV
ANGELA NEDIA OCAÑO VEGA	HERMANA	40 SMLMV
EDGAR OCAÑO VEGA	HERMANO	40 SMLMV
LUZ ALEIDA OCAÑO VEGA	HERMANA	40 SMLMV
EDELMIRA OCAÑO VEGA	HERMANA	40 SMLMV
DUVERNEY OCAÑO VEGA	HERMANO	40 SMLMV
YULY PATRICIA CHOQUE OCAÑO	SOBRINA	28 SMLMV
JOSÉ WILSON GERMAN OCAÑO	SOBRINO	28 SMLMV
ÁNGELA MARCELA CHOQUE OCAÑO	SOBRINO	28 SMLMV
ÁNGELICA (sic) VIVIANA SÁNCHEZ OCAÑO	SOBRINA	28 SMLMV
JADY MICHEL OCAÑO RODRÍGUEZ	SOBRINA	28 SMLMV

**QUINTO.- ACCEDER** a la solicitud de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, a favor del señor **ÁNGEL ANTONIO**

OCAÑO VEGA por la suma de VEINTE MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE (\$20.198.704.00), de acuerdo con los considerandos.

**SEXTO.- ACCEDER** a la solicitud de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente, a favor del señor ÁNGEL ANTONIO OCAÑO VEGA en un porcentaje del 40% del reconocimiento total de las pretensiones, de acuerdo con la parte motiva de la presente decisión.

**SÉPTIMO.- SE CONDENA** en agencias en derecho, a favor del perjudicado señor ÁNGEL ANTONIO OCAÑO VEGA, atendiendo el Arbitrio Judice, la suma equivalente a UN SALARIO MÍNIMO LEGALE MENSUAL VIGENTE (1 S.M.M.L.V.), la cual deberá pagar la PARTE DEMANDADA - NACIÓN DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL “Rama Judicial”. Dicha suma será cancelada una vez quede ejecutoriada la presente sentencia.

**OCTAVO.-** La presente sentencia se notifica de conformidad con lo establecido en el artículo 203 del C.P.A.C.A.

-. Apoderada parte demandante - Dr. JULIAN DAVID OCAMPO JIMÉNEZ -

Correo electrónico: [ocampojimenezabogado@hotmail.com](mailto:ocampojimenezabogado@hotmail.com)

-. Apoderado parte demandada Dirección Ejecutiva de Administración

Judicial - Dr. FREDY JESÚS GÓMEZ PUCHE -  
Correo electrónico:

[fgomezp@deaj.ramajudicial.gov.co](mailto:fgomezp@deaj.ramajudicial.gov.co) Tel. 3202091885

-. Apoderado parte demandada Fiscalía General de la Nación - Dr.  
CARLOS ALBERTO RAMOS GARZÓN -  
correos electrónicos:  
[jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co](mailto:jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co) .  
[carlos.ramosg@fiscalia.gov.co](mailto:carlos.ramosg@fiscalia.gov.co)

**NOVENO.-** La NACIÓN DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL “Rama Judicial”, dará cumplimiento a lo dispuesto en este fallo, dentro de los términos indicados en el artículo 192 del C.P.A.C.A.

**DÉCIMO.-** Ejecutoriada la presente providencia, liquídense por Secretaría los gastos ordinarios del proceso y, en caso de existir remanentes, devuélvanse al interesado; lo anterior de conformidad a lo establecido por el Artículo 7º y 9º del Acuerdo No. 2552 de 2004 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

## **6. Del recurso de apelación**

La **Rama Judicial** señaló que debe revocarse la sentencia de primera instancia, porque no se tuvo en cuenta la directriz establecida en la sentencia SU 072 de la Corte Constitucional y por el contrario se decidió bajo un régimen de responsabilidad objetivo que es de carácter residual o excepcional.

Señaló que también debió exonerarse a la Rama Judicial, porque la Fiscalía era quien tenía la obligación de hacer la investigación y darle al juez de garantías los elementos de juicio para imponer la medida de aseguramiento y posteriormente realizar toda la diligente investigación para realizar en tiempo la respectiva acusación ante el juez de conocimiento.

Indicó que la privación de la libertad solo deviene en injusta cuando ha sido consecuencia de una actuación o decisión arbitraria, injustificada e irrazonable que transgreda los procedimientos establecidos por el legislador, es decir, en esos eventos el daño se torna antijurídico.

Se opone al reconocimiento de perjuicios, porque no se probaron.

## **7. Del trámite procesal en segunda instancia**

El 15 de septiembre de 2021, el Juzgado Treinta y Uno Administrativo de Bogotá D.C. – Sección Primera profirió sentencia y resolvió acceder parcialmente a las pretensiones de la demanda (expediente electrónico) y fue notificada por correo electrónico el mismo día (expediente electrónico); el 27 de septiembre de 2021 la Rama Judicial presentó recurso de apelación (expediente electrónico); el cual se concedió el 5 de noviembre de 2021; el 7 de septiembre de 2022, se admitió el recurso de apelación (expediente electrónico); y finalmente el 4 de octubre de 2022 ingresó al despacho y se encuentra el expediente a conocimiento de la sala para proferir el fallo que en derecho corresponde.

## **8. De los alegatos en segunda instancia**

### **8.1. De la parte demandante**

Guardó silencio.

### **8.2 De la parte demandada**

#### **8.2.1 Fiscalía General de la Nación**

Guardó silencio.

#### **8.2.2. Rama Judicial**

Guardó silencio.

### **8.3. Del concepto del Ministerio Público**

Guardó silencio.

### **8.4. De la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado**

Guardó silencio.

## **II. CONSIDERACIONES**

### **1. De los presupuestos procesales**

#### **1.1. Jurisdicción, competencia y procedencia del medio de control**

De acuerdo con el artículo 104 del CPACA<sup>1</sup>, la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo se encuentra instituida para conocer de las controversias y

---

<sup>1</sup> Ley 1437 de 2011-Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo- Artículo 104. De la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. La Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho

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

Así entonces, esta Jurisdicción es competente para conocer del proceso de la referencia en el cual se demanda de la Nación Fiscalía General de la Nación - Rama Judicial, la indemnización de los perjuicios sufridos por los accionantes con motivo del presunto daño antijurídico por privación injusta de la libertad.

Este Tribunal en los términos del artículo 153 del CPACA<sup>2</sup> tiene competencia funcional para resolver el recurso de apelación presentado por la Rama Judicial contra la sentencia proferida.

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

## **1.2. De la caducidad de la acción**

La acción única contencioso administrativa con súplica de reparación directa debe instaurarse al tenor del literal i), numeral 2º del artículo 164 del CPACA, dentro del término de 2 años contados a partir del día siguiente a la ocurrencia de la acción o la omisión causante del daño o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo, si fuere posterior y siempre que se pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en dicha oportunidad<sup>3</sup>.

---

administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa.

Igualmente conocerá de los siguientes procesos:

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

{...}

<sup>2</sup> Ley 1437 de 2011 - Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo-

Artículo 153. Competencia de los tribunales administrativos en segunda instancia. Los tribunales administrativos conocerán en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los jueces administrativos y de las apelaciones de autos susceptibles de este medio de impugnación, así como de los recursos de queja cuando no se conceda el de apelación o se conceda en un efecto distinto del que corresponda.

<sup>3</sup> Ley 1437 de 2011 - Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo-

Artículo 164. Oportunidad para presentar la demanda. La demanda deberá ser presentada:

Del material de prueba en el expediente se acredita que la absolución de Ángel Antonio Ocaño Vega se dio el 15 de septiembre de 2017, luego a partir del día siguiente empieza a contabilizar el término para presentar la demanda y vencía el 16 de septiembre de 2019 y se interpuso el 6 de diciembre de 2019 (f.1 c. principal).

En cumplimiento del requisito de procedibilidad de la conciliación extrajudicial, la parte demandante radicó solicitud ante la Procuraduría General de la Nación el 9 de septiembre de 2019 (ff.29-36 C. principal) faltando 8 días para operar la caducidad; sin embargo, se declaró fallida por falta de ánimo conciliatorio y se expidió certificación el 29 de noviembre de 2019 y a partir del día siguiente se reanudó el término y vencía el 9 de diciembre de 2019, luego se presentó en término.

### **1.3. De la legitimación en la causa**

El artículo 140 del CPACA señala que el medio de control de reparación directa puede instaurarse por toda persona interesada en la reparación de un daño antijurídico y en el asunto, se advierte legitimación en la causa por activa de Ángel Antonio Ocaño Vega (detenido), Iris Johana Martínez Berrio (compañera permanente), Angie Paola Ocaño Camacho (hija), Miguel Ángel Ocaño Martínez (hijo), Sebastián Andrés Ocaño Martínez (hijo), Dulce María Ocaño Martínez (hija), Angela Nedía Ocaño Vega (hermana), Edgar Ocaño Vega (hermano), Luz Aleida Ocaño Vega (hermana), Edelmira Ocaño Vega (hermana), Duverney Ocaño Vega (hermano) Yuli Patricia Choque Ocaño (sobrina), José Wilson German Ocaño (sobrino), Ángela Marcela Choque Ocaño (sobrina), Angélica Viviana Sánchez Ocaño (sobrina), Jady Michael

---

{...}

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

{...}

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

Sin embargo, el término para formular la pretensión de reparación directa derivada del delito de desaparición forzada, se contará a partir de la fecha en que aparezca la víctima o en su defecto desde la ejecutoria del fallo definitivo adoptado en el proceso penal, sin perjuicio de que la demanda con tal pretensión pueda intentarse desde el momento en que ocurrieron los hechos que dieron lugar a la desaparición;

{...}

Ocaño Rodríguez (sobrina) por los vínculos de parentesco que demuestran con los registros civiles de nacimiento y declaraciones testimoniales en audiencia de pruebas (ff. 38-39, 42,48, 50,56,59-62, 66, 74, 79 y 83 c. principal) además confirieron poder en debida forma (ff. 37-51 c. principal).

No se hará referencia alguna a la legitimación por activa de Leonidas Berrio de Martínez, Rodolfo Martínez Zabaleta y Rodolfo Alexis Martínez Berrio, porque en la sentencia de primera instancia se señaló que no estaban acreditados y contra lo anterior no existió recurso alguno y por tanto no puede desmejorarse la situación del único apelante, esto es, Rama Judicial.

Por su parte, la legitimación por pasiva recae en la Nación Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial, en contra de quien se dirigió la demanda, se admitió han ejercido los derechos de defensa y contradicción y adelantaron el proceso penal y sentencia la sentencia absolutoria a favor de Ángel Antonio Ocaño Vega acusado del delito de Extorsión Agravada, en Concurso Homogéneo y en Concurso Heterogéneo con el punible de Fabricación, Tráfico, Porte o Tenencia de Armas de Fuego, Accesorios, Partes o Municiones en Concurso Heterogéneo dentro del radicado 11-001-60-00015-2013-07938 NI 196.673 (1594/29).

## **2. Problema jurídico**

Para resolver el de apelación interpuesto, la sala debe resolver: ¿Si se configuran los elementos de responsabilidad del Estado por la presunta privación injusta de la libertad de Ángel Antonio Ocaño Vega quien fue acusado del delito de Extorsión Agravada, en Concurso Homogéneo y en Concurso Heterogéneo con el punible de Fabricación, Tráfico, Porte o Tenencia de Armas de Fuego, Accesorios, Partes o Municiones en Concurso Heterogéneo y posteriormente absuelto por no hallarse prueba en su contra?, en caso de resultar positivo ¿hay lugar al reconocimiento de perjuicios?

### **3. Tesis de la sala**

Al haberse causado un daño a los demandantes con ocasión de la privación injusta de la libertad de Ángel Antonio Ocaño Vega, por el período comprendido entre el 7 de julio de 2013 al 12 de junio de 2014 y que tuvo como fundamento de absolución la no existencia de prueba en su contra, debe confirmarse la sentencia de primera instancia para declarar administrativa, patrimonial y solidariamente responsable de la Rama Judicial y la Fiscalía General de la Nación y acceder a los perjuicios en la forma que corresponde.

### **4. Análisis del caso en concreto**

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

#### **4.1. De los medios de prueba**

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

1. Registros civiles de nacimiento Ángel Antonio Ocaño Vega, Iris Johana Martínez Berrio, Angie Paola Ocaño Camacho, Miguel Ángel Ocaño Martínez, Sebastián Andrés Ocaño Martínez, Dulce María Ocaño Martínez, Angela Nedía Ocaño Vega, Edgar Ocaño Vega, Luz Aleida Ocaño Vega, Edelmira Ocaño Vega, Duverney Ocaño Vega, Yuli Patricia Choque Ocaño (sobrina), José Wilson German Ocaño, Ángela Marcela Choque Ocaño (sobrina), Angélica Viviana Sánchez Ocaño, Jady Michael Ocaño Rodríguez junto con los documentos de identificación (ff. 34-43 48-97c.principal).

2. Contrato de servicios profesionales suscritos entre Angela Nedía Ocaño Vega, Ángel Antonio Ocaño Vega, Edgar Ocaño Vega, Rodolfo Alexis Martínez Berrio, Rodolfo Martínez Zabaleta, Luz Aleida Ocaño Vega, Edelmira Ocaño

Vega, Duverney Ocaño Vega, Angie Paola Ocaño Camacho y el abogado Julián David Ocampo Jiménez (ff. 54-65 c. principal).

3. Copia auténtica del expediente penal No. 11-001-60-00015-2013-07938 NI 196.673 (1594/29) (ff. 101-393 c. principal).

4. Declaraciones Testimoniales de Luis Felipe Vega, Carlos Alberto Forero Suárez y Yilena Rodríguez Cruz (expediente digitalizado).

## **4.2. Del fundamento de responsabilidad**

### **4.2.1. Elementos de responsabilidad en el Estado**

El artículo 90 constitucional consagra la cláusula general de responsabilidad del Estado por los daños antijurídicos que sean imputables, causados por la acción o la omisión de sus agentes; en consecuencia, se estructurará cuando concurren los elementos de daño antijurídico y la imputación<sup>4</sup>.

Teniendo en cuenta que el objeto de la responsabilidad es la reparación del daño, su configuración se constituye en el primer elemento a verificar y esté<sup>5</sup>, de conformidad con los hermanos Mazeaud, existe y es indemnizable en el evento que se cause una lesión a un interés legítimo, jurídicamente protegido que tiene el carácter de cierto –ausencia de duda sobre su realidad actual o futura–, personal –interés en el demandante por ser quien lo sufrió– y que no haya sido reparado ya<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Constitución Política.

Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste.

<sup>5</sup> Tratado Teórico y Práctico de la Responsabilidad Civil Delictual y Contractual. Tomo Primero. Volumen I. Quinta Edición. Henry y León Mazeaud y Jean Mazeaud. Ediciones Jurídicas Europa – América. Buenos Aires. Pág. 293.

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

<sup>6</sup> Tratado Teórico y Práctico de la Responsabilidad Civil Delictual y Contractual. Tomo Primero. Volumen I. Quinta Edición. Henry y León Mazeaud y Jean Mazeaud. Ediciones Jurídicas Europa – América. Buenos Aires. Pág. 300.

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

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

En cuanto refiere al concepto de daño antijurídico, el Consejo de Estado con base en la doctrina española lo ha entendido como la lesión que no es soportable, bien porque es contraria al ordenamiento jurídico o por devenir irrazonable en consideración a los derechos e intereses reconocidos en la Constitución<sup>7</sup>.

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

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto. Finalmente, debe considerarse que la responsabilidad extracontractual no puede ser concebida simplemente como una herramienta destinada a la reparación, sino que debe contribuir con un efecto preventivo que permita la mejora o la optimización en la prestación, realización o ejecución de la actividad administrativa globalmente considerada<sup>8</sup>.

En el régimen subjetivo es necesario realizar un estudio de la conducta del agente del Estado, puesto que la materialización de la falla implica una omisión, retardo o irregularidad en el cumplimiento del contenido obligacional y por su parte, en el objetivo la responsabilidad se estructura aún ante la conducta conforme a derecho de sus agentes, ello dado que para el caso del daño especial lo relevante es que la lesión sea producto de la imposición de un carga pública superior respecto de los demás ciudadanos y en el objetivo por riesgo

---

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

<sup>7</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Rad. No. 73001-23-31-000-1997-15557-01(36305)

<sup>8</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 18 de mayo de 2017. Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Rad. No. 73001-23-31-000-2005-00776-01(37098)

excepcional que el daño sea el resultado de la materialización del riesgo al que fue expuesta la persona.

La Sección Tercera en pleno del Consejo de Estado unificó su postura para indicar que, en materia del derecho de daños, la Constitución no privilegió ningún régimen de imputación de responsabilidad, sino que dejó su definición al juez, quien debe construir una motivación que consulte las condiciones fácticas y jurídicas del caso<sup>9</sup>.

Recientemente en el año 2018, unificó nuevamente su postura de la cual se hará referencia más adelante en extenso.

Lo anterior, en plena consonancia con el principio *iura novit curia*, de acuerdo al cual, le corresponde al juez determinar el régimen de responsabilidad aplicable con base en los hechos probados.

En el régimen objetivo de responsabilidad son causas extrañas exonerativas de responsabilidad la fuerza mayor y el hecho exclusivo y determinante de la víctima o de un tercero, y en el subjetivo, lo será además el caso fortuito.

#### **4.2.2. Del régimen de responsabilidad por privación injusta de la libertad**

Para la fecha en que se inició y adelantó el proceso penal en contra de Luis Jairo Ramírez Roa estaba vigente la Ley 270 de 1996 –Estatutaria de la Administración de Justicia–, la cual en desarrollo del artículo 90 constitucional, estableció en el precepto 65 que el Estado responderá patrimonialmente de los daños antijurídicos que sean imputables, causados por la acción o la omisión de sus agentes judiciales, a saber: en los eventos de privación injusta de la libertad, error jurisdiccional y defectuoso funcionamiento de la administración de justicia.

---

<sup>9</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sala Plena. Sentencia de 19 de abril de 2012. Consejero ponente: Hernán Andrade Rincón. Rad. No. 19001-23-31-000-1999-00815-01(21515)

Particularmente, sobre la responsabilidad por privación injusta de la libertad, el legislador regló el tema en el artículo 68 *ibídem* así: “Artículo 68. Quien haya sido privado de injustamente de la libertad podrá demandar al Estado reparación de perjuicios.”

En el control previo de constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria, la Corte Constitucional avaló la concordancia del artículo en comento con la Constitución Política, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

### **CONSIDERACIONES DE LA CORTE**

Este artículo, en principio, no merece objeción alguna, pues su fundamento constitucional se encuentra en los artículos 6º, 28, 29 y 90 de la Carta. Con todo, conviene aclarar que el término “injustamente” se refiere a una actuación abiertamente desproporcionada y violatoria de los procedimientos legales, de forma tal que se torne evidente que la privación de la libertad no ha sido ni apropiada, ni razonada ni conforme a derecho, sino abiertamente arbitraria. Si ello no fuese así, entonces se estaría permitiendo que en todos los casos en que una persona fuese privada de su libertad y considerase en forma subjetiva, aún de mala fe, que su detención es injusta, procedería en forma automática la reparación de los perjuicios, con grave lesión para el patrimonio del Estado, que es el común de todos los asociados. Por el contrario, la aplicabilidad de la norma que se examina y la consecuente declaración de la responsabilidad estatal a propósito de la administración de justicia, debe contemplarse dentro de los parámetros fijados y teniendo siempre en consideración el análisis razonable y proporcionado de las circunstancias en que se ha producido la detención.<sup>10</sup>

Ahora bien, el régimen de imputación de responsabilidad por privación injusta de la libertad ha sido objeto de diferentes posiciones jurisprudenciales, así:

En un primer momento se aplicó el régimen subjetivo *por* “falla del servicio judicial”, tesis restrictiva conforme a la cual, el Estado era responsable en aquellos casos en que se causara un daño con ocasión de una decisión judicial que de manera ilegítima hubiese determinado la privación de la libertad de una persona<sup>11</sup>, es decir, debía demostrarse la ocurrencia del error judicial.

<sup>10</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-037 de 1996. Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

<sup>11</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia de 12 de diciembre de 2005. Consejero Ponente Dr. Alíer Eduardo Hernández Enríquez. Rad. No. 73001-23-31-000-1995-02809-01(13558).

En una segunda fase, se modificó el régimen por el objetivo, aplicable solo en aquellos eventos en que se configuraran los supuestos del artículo 414 del Decreto Ley 2700 del 30 de noviembre de 1991, a saber: el hecho no existió, el sindicado no lo cometió y la conducta no constituía hecho punible<sup>12</sup>.

Posteriormente, en un tercer momento se afirmó que en los casos establecidos en el artículo 414 *ibídem* y en la absolución por *in dubio pro reo* se mantenía el régimen objetivo, pero en los eventos que se absolviera a la persona por una situación distinta, se debía demostrar la falla del servicio<sup>13</sup>.

En consecuencia, el régimen objetivo de responsabilidad era aplicable en los eventos de fallo absolutorio o su equivalente, porque: (i) el hecho no existió, (ii) el sindicado no lo cometió, (iii) la conducta no constituía hecho punible y (iv) por la aplicación del principio de *in dubio pro reo*, salvo la acreditación de una falla del servicio, y en los demás casos, le correspondería siempre al afectado probar los elementos del régimen subjetivo por falla<sup>14</sup>.

La cuarta etapa en la evolución jurisprudencial y que corresponde a la imperante al momento de la presente providencia viene determinada por las sentencias de unificación SU-072 de 5 de julio de 2018, proferida por la Corte Constitucional, y la SU de 15 de agosto del mismo año de la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado en el expediente con radicado interno No. 46947.

En la SU-072 de 2018, la Corte Constitucional señaló lo siguiente:

---

<sup>12</sup> Ver, entre otras, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia de 04 de diciembre de 2006. Consejero Ponente Dr. Mauricio Fajardo Gómez. Rad. No. 25000-23-26-000-1994-09817-01(13168); Sentencia de 02 de mayo de 2007. Consejero Ponente Dr. Mauricio Fajardo Gómez. Rad. No. 20001-23-31-000-1997-03423-01(15463); Sentencia del 30 de marzo de 2011, Consejero Ponente Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Rad. No. 66001-23-31-000-2004-00774-01(33238).

<sup>13</sup> Ver Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia de 09 de junio de 2010. Consejero Ponente Dr. Enrique Gil Botero. Rad. No. 76001-23-31-000-1998-00197-01(19312), confirmado en fallo de la misma fecha y ponente, Rad. No. 52001-23-31-000-1997-08775-01(19283). Ver también: Consejo de Estado. Sección Tercera. Sala Plena. Sentencia de 17 de octubre de 2013. Consejero ponente: Mauricio Fajardo Gómez. Rad. No. 52001-23-31-000-1996-07459-01(23354).

<sup>14</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 26 de septiembre de 2016. Consejero ponente: Guillermo Sánchez Luque. Rad. No. 05001-23-31-000-2009-00409-01(49582). Ver también: Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 6 de diciembre de 2017. Consejero ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera. Rad. No. 73001-23-31-000-2009-00070-01(40613). Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 30 de noviembre de 2017. Consejero ponente: Danilo Rojas Betancourth. Rad. No. 63001-23-31-000-2003-00597-01(41974). Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 27 de noviembre de 2017. Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Rad. No. 25000-23-26-000-2009-10407-01(45582)

- (i) El artículo 90 constitucional, su desarrollo en el artículo 68 de la Ley 270 de 1996, ni su estudio por la Corte en la C-037 de 1996 establecieron un régimen de imputación de responsabilidad concreto en los eventos de privación injusta de la libertad.
- (ii) La correcta interpretación del artículo 68 de la Ley 270 de 1996 impone en todos los casos y sin consideración al régimen de responsabilidad que se elija, analizar si la decisión del funcionario judicial penal se enmarca dentro de los presupuestos de razonabilidad, proporcionalidad y legalidad.
- (iii) Lo anterior no impide que se creen reglas en aras de ofrecer homogeneidad a las decisiones judiciales; sin embargo, ello debe corresponder a un estudio concienzudo de las fuentes del daño y no a una generalización normativa.
- (iv) El juez administrativo puede elegir el título de imputación de responsabilidad que resulte más idóneo para establecer que el daño devino de una actuación no idónea, irrazonable y desproporcionada, en efecto, sin obligación de soportar.
- (v) Comparte la aplicación del régimen objetivo cuando el hecho no existió o la conducta no era objetivamente atípica, pues son circunstancias que deben establecerse al inicio de la investigación, pero no en la absolución porque el procesado no cometió la conducta y el *in dubio pro reo*, debido a que en ellos se exigen mayores esfuerzos investigativos y probatorios que requieren de una valoración propia de otras fases procesales.
- (vi) Las causales de privación injusta no se agotan en el derogado artículo 414 del Código de Procedimiento Penal.
- (vii) Finalmente, independientemente del régimen de responsabilidad que se utilice, siempre debe valorarse la conducta de la víctima, como causal eximente.

La Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado en la sentencia de 15 de agosto de 2018, modificó y unificó su jurisprudencia sobre la privación injusta de la libertad en el sentido que sin importar el motivo de la preclusión o sentencia absolutoria, debe identificarse la antijuridicidad del daño, lo cual comprende verificar la eximente del hecho de la víctima por culpa grave o dolo, determinar la autoridad llamada a reparar el daño, y bajo el principio *iura novit curia*, encauzar el caso en el régimen de imputación que considere pertinente. Al efecto, se transcribe el aparte correspondiente:

En consecuencia, procede la Sala a modificar y a unificar su jurisprudencia en relación con los casos cuya litis gravita en torno a la responsabilidad patrimonial del Estado por privación de la libertad, en el sentido de que, en lo sucesivo, cuando se observe que el juez penal o el órgano investigador levantó la medida restrictiva de la libertad, sea cual fuere la causa de ello, incluso cuando se encontró que el hecho no existió, que el sindicado no cometió el ilícito o que la conducta investigada no constituyó un hecho punible, o que la desvinculación del encartado respecto del proceso penal se produjo por la aplicación del principio *in dubio pro reo*, será necesario hacer el respectivo análisis a la luz del artículo 90 de la Constitución Política, esto es, identificar la antijuridicidad del daño.

Adicionalmente, deberá el juez verificar, imprescindiblemente, incluso de oficio, si quien fue privado de la libertad actuó, visto exclusivamente bajo la óptica del derecho civil, con culpa grave o dolo, y si con ello dio lugar a la apertura del proceso penal y a la subsecuente imposición de la medida de aseguramiento de detención preventiva.

Si el juez no halla en el proceso ningún elemento que le indique que quien demanda incurrió en esa clase de culpa o dolo, debe establecer cuál es la autoridad u organismo del Estado llamado a reparar el daño.

El funcionario judicial, en preponderancia de un juicio libre y autónomo y en virtud del principio *iura novit curia*, puede encausar el análisis del asunto bajo las premisas del título de imputación que considere pertinente, de acuerdo con el caso concreto y deberá manifestar de forma razonada los fundamentos que le sirven de base para ello.<sup>15</sup>

En una interpretación armónica de las anteriores decisiones, el Consejo de Estado ha indicado que el estudio de la responsabilidad por privación injusta de la libertad exige: (i) analizar si la medida restrictiva de la libertad comporta una

---

<sup>15</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sala Plena. Sentencia de 15 de agosto de 2018. Consejero ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera. Rad. No. 66001-23-31-000-2010-00235-01(46947). Ver: Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 14 de marzo de 2019. Consejera ponente: María Adriana Marín. Rad. No. 76001-23-31-000-2004-01566-01(41261).

falla del servicio; (ii) de no existir, examinar la antijuridicidad del daño, esto es, que la persona no esté en la obligación de soportarlo, como en el evento de fallo absolutorio o su equivalente, porque el hecho no existió o la conducta no constituía un hecho punible; y (iii) en todos los casos, estudiar la culpa exclusiva de la víctima como causal eximente. Se cita:

1. Lo primero que debe analizarse es si con la medida restrictiva de la libertad se incurrió en una falla en el servicio, régimen que por antonomasia es el aplicable para efectos de endilgarle responsabilidad a los entes estatales.

Este análisis debe incluir en primera medida lo afirmado por la Corte Constitucional en la sentencia C-037 de 1996, ya citada en precedencia, esto es, debe estudiarse si la medida de privación de la libertad correspondió a una actuación abiertamente desproporcionada y violatoria de los procedimientos legales.

Así mismo, debe estudiarse si la medida fue ilegal, si existieron irregularidades en el proceso penal, si la medida se sujetó a los requisitos formales y establecidos en la ley penal, si su imposición está motivada con claridad y suficiencia y, si se ajusta a los valores y derechos que consagra la Carta Política, así como a los parámetros fijados por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y, en todo caso, se debe tener en consideración la gravedad del delito, la naturaleza de los bienes jurídicos tutelados, los antecedentes del sindicado, las circunstancias de haber sido aprehendido en flagrancia, el desacato a decisiones judiciales previas o a la asunción de una conducta reprochable con posterioridad a la ejecución del hecho punible<sup>16</sup>.

2. Si superado ese primer estudio se observa que aunque no existe reproche alguno a la actuación de la entidad en los términos señalados, el análisis de la responsabilidad se observará bajo los parámetros del artículo 90 de la Constitución para derivar el derecho a la reparación cuando los daños provienen de una actuación legítima del Estado, pero que causa daño antijurídico a las personas que no tengan el deber jurídico de soportarlo, tal y como sería cuando se evidencie que la persona no estaba llamada a soportar la privación, por haber sido exonerada por sentencia absolutoria definitiva o su equivalente, porque el hecho no existió, o la conducta no constituía un hecho punible.

3. Finalmente, en todos los casos sin excepción debe estudiarse la culpa exclusiva de la víctima como exonerante de responsabilidad, en otras palabras, cuando se advierta que el sindicado estaba en el deber jurídico de soportar la detención porque incurrió en una actuación dolosa o gravemente culposa desde el punto de vista civil<sup>17</sup>, hay lugar

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia C-634 de 2000, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

<sup>17</sup> Sobre la culpa de la víctima, ver Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 30 de noviembre de 2017, Exp. No. 41820, M.P. Ramiro Pazos Guerrero.

a declarar la culpa de la víctima, tal y como quedó consignado en la sentencia de unificación en cita, así<sup>18</sup>: {...}.<sup>19</sup>

No obstante, lo anterior, mediante fallo de tutela proferido por la Sección Tercera – Subsección B del Consejo de Estado el 15 de noviembre de 2019<sup>20</sup>, se ordenó dejar sin efecto la sentencia proferida el 15 de agosto de 2018, dentro del proceso con radicado No. 2011-00235-01 (46947), por medio de la cual esa misma corporación había tomado una nueva posición jurisprudencial frente a la privación de la libertad, por consiguiente, requirió a la autoridad para que dentro del término de 30 días profiriera nuevo pronunciamiento, al considerar que fueron vulnerados los derechos de la víctima en la medida que creó sospechas sobre su culpabilidad, constituyendo la vulneración del derecho fundamental a la presunción de inocencia, máxime cuando la conducta atribuida ya había sido desvirtuada por el Juez Penal. Veamos:

(...)

41.- Aunque en la sentencia de responsabilidad estatal se afirmó repetidas veces que la valoración de la culpa de la señora Ríos se hizo desde criterios propios del juez de la responsabilidad patrimonial, lo cierto es que *la Sala adjudicó consecuencias penales a la misma conducta preprocesal que ya había sido valorada por el funcionario judicial competente para declararla inocente*. En la sentencia de 15 de agosto de 2018 (exp. 46947), en efecto, la Sección Tercera del Consejo de Estado limitó los derechos de la señora Ríos a la reparación, porque creó sospechas sobre su culpabilidad mediante la utilización de afirmaciones y argumentos contruidos en detrimento de su derecho fundamental a la presunción de inocencia.

42.- En definitiva, la Sección Tercera determinó que la señora Ríos tuvo la culpa de ser detenida, pues su conducta preprocesal, (la misma por la que ya había sido declarada inocente penalmente), fue la causa eficiente de la privación de su libertad, y, en consecuencia, del daño cuya indemnización pretendía.

Finalmente, hay que señalar que en sentencia de 29 de noviembre de 2021<sup>21</sup> el Consejo de Estado unificó su jurisprudencia para el reconocimiento de

<sup>18</sup> El anterior análisis de conformidad con la sentencia de unificación de jurisprudencia de esta sección del 15 de agosto de 2018, Exp. 46947, M.P. Carlos Alberto Zambrano.

<sup>19</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 3 de diciembre de 2018. Consejero ponente: Ramiro Pazos Guerrero. Rad. No. 15001233100020030261101 (44520).

<sup>20</sup> Consejo de Estado – Sección Tercera – Subsección B, sentencia de tutela del 15 de noviembre de 2019. M.P. Martín Bermúdez Muñoz, radicado No. 11001-03-15-000-2019-00169-01

<sup>21</sup> Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera. C.P. Martín Bermúdez Muñoz. 29 de noviembre de 2021. Radicado: 18001233100120060017801 (Exp. 46681).

perjuicios morales en casos de privación injusta de la libertad, modificando las reglas probatorias y estableciendo topes y fórmulas para su liquidación de la siguiente manera:

30.- Las decisiones que se adoptarán están dirigidas, de una parte, a precisar que los perjuicios morales pueden inferirse, para la víctima directa, de la prueba de la privación de la libertad; y para su cónyuge o compañero (a) permanente, así como para sus parientes hasta el primer grado de consanguinidad, con la prueba de tal condición. La presunción jurisprudencial de perjuicios morales solo se refiere a dichas víctimas. En relación con las demás víctimas indirectas, aunque la prueba del parentesco puede ser apreciada en cada caso concreto como indicio de la existencia de relaciones estrechas con el detenido, se concluye que dicha prueba no es suficiente para demostrar la existencia de perjuicios morales indemnizables; en este caso, los perjuicios morales deben ser acreditados por la parte demandante con otros medios de prueba. Por último, se reitera que las presunciones jurisprudenciales admiten prueba en contrario.

De otra parte, tienen el propósito de ajustar los montos máximos reconocidos a la persona privada de la libertad, determinados a partir de la duración de la privación, determinar su reducción cuando se trate de detención domiciliaria y modificar los topes máximos de indemnización para las víctimas indirectas.

Teniendo en cuenta las reglas de unificación vigentes sobre la materia, (i) en relación con las víctimas indirectas, se precisa que los topes máximos de indemnización son indicativos, por lo que en cada caso concreto deben señalarse las razones por las cuales se establece el valor de la indemnización por perjuicios morales para ellas y (ii) se reitera la jurisprudencia vigente para indicar que el tope de indemnización de perjuicios morales de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la víctima directa solamente podrá ser superado en casos excepcionales, eventos en el cual deberá motivarse detalladamente esta decisión y las razones que justifican tal determinación, hasta un monto máximo de trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

31.- La Sala expondrá el sustento de las reglas de unificación que se adoptan en esta sentencia en lo relativo a la prueba y cuantificación de los perjuicios morales por privación de la libertad; hecho lo anterior, se resolverán estos aspectos en el caso concreto, dando aplicación a dichas reglas.

Conforme al referente jurisprudencial planteado, es necesario advertir unas reglas de unificación para el reconocimiento del perjuicio moral para las víctimas directas e indirectas en los casos de privación injusta de la libertad, así:

(i) La prueba efectiva de la detención, cuando la medida se cumple en establecimiento carcelario o en el domicilio, permite presumir la existencia del perjuicio moral para la víctima de la detención.

(ii) Para el cónyuge o compañero permanente de la víctima directa y sus parientes hasta el primer grado de consanguinidad, es posible inferir la existencia del perjuicio moral con la sola prueba del parentesco o relación con la víctima directa.

(iii) En relación con los parientes que no se encuentren en el primer grado de consanguinidad y de los demandantes distintos del cónyuge o compañero (a) permanente, la prueba de la relación de parentesco no puede considerarse como un indicio suficiente del cual deba inferirse la existencia de una relación estrecha con la persona privada de la libertad. Este medio de prueba no es suficiente para demostrar el perjuicio moral y le corresponde al juez confrontarlo con los demás allegados al proceso, para determinar si, de su análisis en conjunto, puede inferirse la existencia de perjuicios morales derivados de la detención de la víctima directa. En otras palabras, solo tienen derecho a la indemnización quienes acrediten que han sufrido un perjuicio moral particular y grave (que es el que puede calificarse de antijurídico) como consecuencia de la privación de la libertad de otra persona.

(iv) El monto de salarios mínimos a reconocer será determinado en función al tiempo que dure la privación y de manera proporcional al número de meses y días, de conformidad con la siguiente fórmula matemática:  $PM = (\text{número de meses} \times 5 \text{ SMLMV}) + (\text{fracción adicional de días} \times 0,166 \text{ SMLMV})$ . Además, se establecerá un tope máximo de 100 SMLMV cuando la privación tenga una duración de 20 meses o más.

(v) El tope de indemnización de perjuicios morales de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la víctima directa solamente podrá ser superado en casos excepcionales, evento en el cual deberá motivarse

detalladamente esta decisión y las razones que justifican tal determinación, hasta un monto máximo de 300 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

(vi) En casos de detención domiciliaria, la reparación deberá disminuirse en 50%.

(vii) Para las víctimas indirectas, el monto a reconocer se determinará conforme a los siguientes porcentajes: para los parientes en el primer grado de consanguinidad del detenido, su cónyuge o su compañero o compañera permanente el cincuenta por ciento (50%) de lo que le corresponda a la víctima directa. Y para los demás demandantes, cuando acrediten los perjuicios morales, el tope máximo es del treinta por ciento (30%) de lo que le corresponda a la víctima directa.

Ahora, frente a la aplicación en el tiempo de los nuevos lineamientos adoptados en la sentencia de unificación antes descrita, la Sección Tercera del Alto Tribunal de lo Contencioso Administrativo dispuso que eran de implementación inmediata, a su vez, que no era acorde modular en el tiempo u otorgarle efectos prospectivos a la limitación de la presunción jurisprudencial de los perjuicios morales para las víctimas indirectas, toda vez que la misma no implica una modificación de las postura jurisprudencial anterior, sino una precisión sobre su alcance con el objeto de resolver las divergencias en su interpretación, teniendo en cuenta que la sentencia de unificación de 28 de agosto de 2013 no estableció que la prueba del parentesco fuera suficiente para hacer presumir los perjuicios determinados en relación con dichas víctimas. No obstante, lo anterior, en relación a los hermanos, consideró pertinente establecer la siguiente regla:

[...] en relación con las demandas presentadas desde el 28 de agosto de 2013 y hasta la fecha de expedición de la presente sentencia (29 de noviembre de 2021), en las cuales el juez advierta que se presentaron fundándose en la jurisprudencia existente y no se solicitaron pruebas para acreditar los perjuicios morales de los parientes en segundo grado de consanguinidad, podrá hacer uso de las facultades probatorias que le otorga la ley para garantizar su derecho

al debido proceso. Esta determinación se adoptará sin importar la instancia en la que se encuentre el proceso.

Así las cosas, es evidente que los topes máximos asignados para el reconocimiento de perjuicios morales y la manera de calcularlos dispuestos en la sentencia de unificación mencionada serán de aplicación inmediata, estableciéndose que “el hecho que los demandantes no conocieran estos topes en el momento en que interpusieron sus demandas no afecta la confianza legítima”.

En este orden de ideas, la sala deja expuesto el fundamento jurídico aplicable, el cual servirá de base para resolver el recurso de alzada.

#### **4.3. De los hechos probados**

Los hechos se originan el 7 de julio de 2013 en un llamado que se hace a la Policía Nacional para que atendiera un caso en la carrera 5 L con calle 49 D Sur de esta ciudad y una vez estos acuden los ciudadanos Einer Chirva Moreno- Onofre Serrato y Campo Elías Aponte informan que 2 sujetos les habían amenazado con arma de fuego y que los venían extorsionando de tiempo atrás aduciendo que era paramilitares al servicio de Alias Cepillo y que les exigían dinero para permitirles vivir en esos lotes y al realizar el registro halla que Ángel Antonio Ocaño Vega se le ve pasando y arma de fuego revolver marca Colt Modelo DS-11 Calibre 38 Especial número serial 5088 SV y 6 cartuchos para el mismo que tenía en la pretina del pantalón a Ronald Enrique Frías Polo y al no presentar el respectivo porte se procede a judicializar dentro del Radicado 11-001-60-00015-2013-07938 NI 196.673 (1594/29) (f. 117 c. principal).

El 8 de julio de 2013, el Juzgado 8 con Funciones de Control de Garantías de Bogotá, legalizó la captura e impuso medida de aseguramiento con detención preventiva en centro carcelario. Ángel Antonio Ocaño Vega no aceptó cargos y Ronald Enrique Frías Polo aceptó el cargo de porte de armas por lo que el

Juzgado 28 Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento lo condenó a 94 meses de prisión domiciliaria (f. 117, 121 c. principal).

El 21 de octubre de 2013, se realizó al Audiencia de Formulación de Acusación formalizándose los cargos en Extorsión Agravada, en Concurso Homogéneo y en Concurso Heterogéneo con el punible de Fabricación, Tráfico, Porte o Tenencia de Armas de Fuego, Accesorios, Partes o Municiones en Concurso Heterogéneo (f. 117 c. principal).

El 11 de diciembre de 2013 se llevó a cabo la Audiencia Preparatoria ordenándose los medios probatorios, entre los cuales refieren (ff. 117-119 c. principal):

Testimonio de Luis David Gaviria Jaramillo: En síntesis, el agente de Policía señaló que al llegar a lugar de los hechos había un conglomerado de 100 personas aproximadamente y que 3 de ellos hicieron las acusaciones de extorsión contra Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías Polo y que el primero de los mencionados le entregó un arma al segundo quien no exhibió la autorización de porte, así mismo que se les incautó dinero que las personas alegaban que era producto de la extorsión.

Testimonio de Jhon Anderson Sánchez Flórez: En síntesis, el agente de Policía señaló que al llegar al lugar de los hechos Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías Polo fueron señalados de amenazas y de exigencia de dinero por los lotes y que una vez fueron requeridos salieron a correr como 10 metros, pero al ser detenidos no pusieron resistencia. Indicó que no conoce la procedencia del dinero y que el primero de los mencionados entregó el arma al segundo.

Testimonio de Campo Elías Aponte Ravelo: En síntesis, es un habitante del sector que aduce que estaba cerca del sector, pero que cuando llegó ya tenían capturado a Ángel Antonio Ocaño Vega e indicó que allí si se presentaban

extorsiones de los paramilitares, pero que el referido nunca hacía exigencias económicas.

Por parte de la defensa rindieron testimonio Oscar David Rodríguez Cruz, Jhon James Arismendi Bernal, Carlos Alberto Forero Suárez, Iris Johana Martínez Berrio que describieron la ocurrencia de los hechos y relataron que Heiner Chirva Moreno y Onofre Serrato eran personas que amenazaban a la comunidad y que se hacían pasar como miembros de las autodefensas y cuya intención era quedarse con los lotes de otras personas, igualmente que Ángel Antonio Ocaño Vega se dedicaba a la construcción y que al momento de los hechos tuvo un altercado con los mencionados por lo que fue arrestado.

En declaración el 28 de septiembre de 2015 Ángel Antonio Ocaño Vega, refirió que una persona llamada Olimpo se dedicaba a vender lotes, pero que él se opuso, porque estafaba a las personas y en especial quería quitarle el lote al párroco y que para el momento de los hechos desconocía que su compadre Ronald Enrique Frías Polo tuviera en posesión un arma de fuego.

En la misma fecha rindió declaración Ronald Enrique Frías Polo quien aceptó la imputación por porte de armas y refirió que la portaba, porque se la habían entregado como pago por su trabajo y que tuvo que ir a buscarla, porque confrontó a Olimpo y Heirner quienes se quería apoderar del lote destinado para la construcción de la iglesia. Señaló que su compadre Ángel Antonio Ocaño Vega no sabía de la existencia del arma y que el dinero que portaban era producto de su trabajo y no de extorsión como se afirmó.

El 9 de junio de 2014, el Juzgado Treinta y Ocho Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá D.C. revocó la decisión adoptada por el Juzgado Quinto Penal Municipal de Garantías concediendo la libertad provisional a Ángel Antonio Ocaño Vega y Ronald Enrique Frías Polo por vencimiento de términos, porque aunque se dio trámite a la audiencia de formulación de acusación dentro de un término razonable, como quiera que el escrito de acusación se allegó el 30 de agosto de 2013, señaló fecha para esa diligencia

el 21 de octubre del mismo año e igual procedió para fijar la audiencia preparatoria, pues la señaló para el 11 de diciembre de 2013, es decir, 52 días después de realizar la primera y para el momento de citar a juicio 6 de marzo de 2014 habían transcurrido 135 días (ff. 205-214 c.- principal).

El 15 de septiembre de 2017, el Juzgado Veintinueve Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Bogotá, profirió sentencia absolutoria favor de Ángel Antonio Ocaño Vega por los delitos de Extorsión Agravada en Concurso Heterogéneo con Fabricación, Tráfico, Porte o Tenencia de Armas de fuego, Accesorios, partes o municiones y a favor de Ronald Enrique Frías Polo por el delito de Extorsión Agravada. En lo que se refiere al presente se señaló que la Fiscalía petitionó absolución por el delito de Estafa Agravada para Ángel Antonio Ocaño Vega, porque no pudo probarse la existencia de este delito y en decisión el juzgado señaló *“no se había superado esa duda mas allá de lo razonable, como para proferir una sentencia de carácter condenatorio”*, porque al confrontar los testimonios de la defensa como los de la Fiscalía existían contradicciones *“emerge duda en torno a cuál era la verdadera intención de quienes llaman a la Policía, existe duda en torno a los hechos en concreto, pues se parte por la Fiscalía de existencia de actos extorsivos que no fueron acreditado.”* Así mismo se adujo que unos testimonios aducen del traspaso del arma de Ronald Enrique Frías Polo a Ángel Antonio Ocaño Vega y otros no lo relatan, así como unos se describió la fuga y en otros no (ff. 117-123 c. principal). La sentencia quedó ejecutoriada en la misma fecha, dado que no se interpusieron recursos y de acuerdo con la constancia expedida (ff. 115-116 c. principal).

Ángel Antonio Ocaño Vega estuvo detenido desde el 7 de julio de 2013 al 12 de junio de 2014 en la Penitenciaría La Picota (ff.200,205-214 c. principal).

El 27 de mayo de 2021, en Audiencia de Pruebas Luis Felipe Vega, Carlos Alberto Forero Suárez y Yilena Rodríguez Cruz, el primero de ellos refirió que conocía a los demandantes y que tenía continua comunicación por lo que conocía de los hechos y de los perjuicios que se ocasionaron con la privación

de la libertad de que trata el presente asunto; el segundo refirió que contrataba Ángel Antonio Ocaño Vega en labores de construcción como ayudante y el pago se realizaba por la labor diaria y que no hacía pagos a la seguridad social, porque se trataba de trabajo en la misma localidad que habitaban, la tercera refirió que era cuñada de Ángel Antonio Ocaño Vega, porque era la esposa de unos de sus hermanos y relató la causación de perjuicios en sus familiares cercanos, contra la anterior se interpuso tacha de falsedad de testimonio por asistirle interés. En la sentencia de primera instancia se hizo referencia a este testimonio, pero no se efectuó pronunciamiento alguno sobre la tacha y la demandada tampoco presentó recurso al respecto.

#### **4.4 Del caso concreto**

Le corresponde a la sala resolver el recurso de apelación presentado por la Rama Judicial contra la sentencia proferida el 15 de septiembre de 2021 por el Juzgado Treinta y Uno Administrativo Oral del Circuito de Bogotá, mediante la cual se accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda.

En fundamento de su decisión, el *a quo* indicó en relación con el daño, revisado el material probatorio arrimado al plenario, el despacho ostentó acreditado el mismo, con ocasión de la privación de la libertad de Ángel Antonio Ocaño Vega, entre el 7 de julio de 2013 hasta el 12 de junio de 2014, tal como se probó con respuesta al oficio emitida por el Director Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales “INPEC”, de 15 de abril de 2021 en la cual se consignó el tiempo total de reclusión 11 meses y 5 días.

Señaló que teniendo en cuenta lo dispuesto por la Ley 906 de 2004, la función de la Fiscalía dentro del proceso penal o la influencia que tiene sobre la imposición de la medida de aseguramiento de privación de la libertad, se da en cumplimiento de una función estatuida por la norma que no incluye funciones de decisión, pues, es Juez que en cumplimiento de su deber legal y

constitucional adopta la decisión de decretar la medida de aseguramiento dependiendo de su sana crítica y la valoración que él hace de las pruebas.

De esa manera, adujo que no se probó la actuación negligente o desproporcionada de la Fiscalía General de la Nación, toda vez, que la actuación procesal de la entidad estuvo enmarcada en seguir el procedimiento penal que le corresponde; por lo contrario, lo único que demostró es el actuar diligente, pues fue esta institución que, al advertir las pruebas suficientes cumplió con solicitar la medida de aseguramiento.

Manifestó que se denota, el Juez 8º Penal Municipal con Función de Control de Garantías, decide el 8 de julio de 2013, al legalizar la captura, formular la imputación e imponer medida de aseguramiento en centro de reclusión, dio más importancia a las circunstancias en las cuales se capturaron a los implicados, y en especial a Ocaño Vega, que a esclarecer los hechos, pues desde el primer momento se convenció en virtud de un prejuicio, de su responsabilidad penal y en consecuencia, nada hizo para procurar una investigación integral, con pruebas tanto a favor como en contra del procesado Ocaño Vega, en aras de dilucidar la verdad real del caso, ello con base en las únicas pruebas presentadas en la etapa de instrucción por la Fiscalía, ente que realizada la indagación de la investigación, según lo ordena en la Ley 906 de 2004, artículo 200 modificado por el artículo 49 de la Ley 1142 de 2007.

Agregó que resultaba indiferente que el obrar de la Administración de Justicia hubiere sido ajustado o contrario a Derecho, pues si las víctimas no se encontraban en el deber jurídico de soportar el daño que les fue irrogado, sería intrascendente –en todo sentido– que el proceso penal hubiere funcionado correctamente, pues lo cierto ante situaciones como la que se deja planteada, que la responsabilidad del Estado deberá declararse porque, aunque con el noble propósito de garantizar la efectividad de varios de los fines que informan el funcionamiento de la Administración de Justicia, se habrá irrogado un daño especial a un individuo.

Por su parte, los cargos de inconformidad de la Rama Judicial están dirigidos a que se revoque la sentencia de primera instancia, porque no se tuvo en cuenta la directriz establecida en la sentencia SU 072 de la Corte Constitucional y por el contrario se decidió bajo un régimen de responsabilidad objetivo que es de carácter residual o excepcional.

Señaló que también debió exonerarse a la Rama Judicial, porque la Fiscalía era quien tenía la obligación de hacer la investigación y darle al juez de garantías los elementos de juicio para imponer la medida de aseguramiento y posteriormente realizar toda la diligente investigación para realizar en tiempo la respectiva acusación ante el juez de conocimiento.

Indicó que la privación de la libertad solo deviene en injusta cuando ha sido consecuencia de una actuación o decisión arbitraria, injustificada e irrazonable que transgreda los procedimientos establecidos por el legislador, es decir, en esos eventos el daño se torna antijurídico.

Se opone al reconocimiento de perjuicios, porque no se probaron.

A efecto de desatar la alzada, la sala reitera las consideraciones realizadas en acápite anterior y en concreto, que por virtud del artículo 90 de la Constitución Política la responsabilidad en el Estado se estructura con los elementos del daño antijurídico y la imputación.

En orden a establecer el elemento daño se precisa con base en el material de prueba que en contra de Ángel Antonio Ocaño Vega existió de orden de captura y una vez efectuada esta se produjo la medida de aseguramiento, la cual condujo a la privación de la libertad desde el 7 de julio de 2013 al 9 de junio de 2014 en la Penitenciaría La Picota (ff.201,205-214 c. principal).

En línea con lo expuesto, se observa si hubo privación injusta de la libertad, porque en el presente caso tal como se refirió en la decisión absolutoria, no había pruebas de la existencia de comisión de delito alguno por parte de Ángel

Antonio Ocaño Vega, dado que en la sentencia absolutoria se señaló *“emerge duda en torno a cuál era la verdadera intención de quienes llaman a la Policía, existe duda en torno a los hechos en concreto, pues se parte por la Fiscalía de existencia de actos extorsivos que no fueron acreditados”*. Para la sala resulta reprochable que la sola presencia de una persona en el lugar en donde se desarrolló un conflicto dentro de una comunidad, sirva de fundamento para acusar de un delito y con ello restringirse la libertad por más de 11 meses.

En la sentencia absolutoria de 15 de septiembre de 2017, se refirió que fue la misma Fiscalía la que petitionó absolución por el delito de Estafa Agravada para Ángel Antonio Ocaño Vega, porque no pudo probarse la existencia de este delito y en decisión el juzgado señaló que *“no se había superado esa duda más allá de lo razonable, como para proferir una sentencia de carácter condenatorio”*, porque al confrontar los testimonios de la defensa como los de la Fiscalía existían contradicciones así mismo se adujo que unos testimonios aducen del traspaso del arma de Ronald Enrique Frías Polo a Ángel Antonio Ocaño Vega y otros no lo relatan, así como unos se describió la fuga y en otros, es decir, es el mismo ente acusador que reconoció la no existencia de pruebas y petitionó la absolución, lo cual traduce en una falla del servicio.

En ese sentido habrá de confirmarse la sentencia de primera instancia, porque las demandadas no alegaron, ni demostraron ninguna de las causales anteriormente establecidas para liberarse de responsabilidad, por el contrario, se dedicaron a insistir que actuaron conforme a la normatividad, pero es que en cabeza de las entidades estaba la obligación de corroborar los datos que este proporcionaba, tanto de quien solicitó la medida de aseguramiento como quien profirió la sentencia condenatoria, resulta absurdo que la justicia sin justificación alguna vaya privando de la libertad al ciudadano con la simple presencia en un lugar y que este en obligación de soportar las consecuencias de acusaciones sin fundamento probatorio, por tanto tiene derecho a ser indemnizado. Así las cosas le asiste la razón a la Rama Judicial en que la Fiscalía General de la Nación también debe ser condenada en el presente caso.

#### 4.4.1 De la solidaridad

En el presente acápite es importante tener en cuenta que, si bien la Nación es una sola, por la diversidad de órganos que ejecutan sus funciones y el manejo presupuestal que cada una de ellas realiza de manera independiente puede analizarse la acción solidaria en la que intervienen.

Las obligaciones solidarias se encuentran consagradas en el artículo 1568 del Código Civil<sup>22</sup>, que establece que el acreedor puede exigir la totalidad de la prestación a cualquiera de los deudores, siempre y cuando la ley imponga expresamente la obligación, o que esta se haya pactado mediante contrato, o impuesto por testamento; es decir, la solidaridad no se presume, esta es el resultado de un vínculo jurídico o legal que establece dicha obligación, para equilibrar que la circunstancia total sea pretendida en una sola persona, una vez sea satisfecha se abre el camino jurídico de la subrogación legal. Por importancia se traen a anotación las disposiciones normativas del Código Civil:

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

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

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

---

<sup>22</sup> C.C.C. Señala el artículo 1568:

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

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

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

...

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

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

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

Así mismo, el artículo 2344<sup>23</sup> *ibidem*, señala que el hecho culposo o doloso imputable a varias personas las hace responsables solidariamente de los perjuicios causados.

La responsabilidad solidaria de la Fiscalía General de la Nación y la Rama Judicial, se predica como se dijo anteriormente, desde la perspectiva objetiva al privar de la libertad a Luis Jairo Roa Ramírez sin las correspondiente pruebas, lo cual causó el daño antijurídico ya analizado.

Si bien la Fiscalía y la Rama Judicial son órganos que hacen parte de la Persona Jurídica “Nación”, que cuentan con autonomía administrativa y presupuestal, así como autoridades propias, que permite ser centros de imputación jurídica, y además tienen asignadas funciones propias e independientes; se debe analizar en el caso concreto, si en el ejercicio de las mismas concurrieron en los hechos que dieron origen al proceso.

---

<sup>23</sup> “Art. 2344. Si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355.

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

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

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

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

Dicha norma resulta concordante con el artículo 1568<sup>24</sup> ídem, que el acreedor puede exigir la totalidad de la prestación a cualquiera de los deudores, no siendo indispensable la presencia de todos, al respecto el Consejo de Estado se ha pronunciado de la siguiente manera:

La solidaridad faculta al acreedor para demandar –a su arbitrio– a cualquiera de los deudores o a todos ellos de forma conjunta, “sin que le esté dada la facultad al juez de conocimiento de vincular de forma oficiosa o a petición de parte –como demandados principales–, a sujetos no citados por aquella”. Esto significa que los deudores solidarios no ostentan la calidad de litis consortes necesarios porque la presencia de todos ellos dentro del litigio no es indispensable para que el proceso pueda desarrollarse. Desconocer este hecho haría nugatorio uno de los beneficios de la solidaridad, el cual consiste, justamente, en la posibilidad de hacer exigible el cumplimiento de la totalidad de la obligación a una sola persona.<sup>25</sup>

De conformidad con lo anterior, cuando del demandante considere que dos o más personas le causaron un daño que es imputable, tiene la opción jurídica de demandarlas individual o conjuntamente, a su arbitrio.

Si estamos de acuerdo con lo anterior y tomamos como referencia los artículos 2344 y 1568 del C.C, transcritos anteriormente, según los cuales, cuando dos

---

<sup>24</sup> C.C. Señala el artículo 1568:

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

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

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

<sup>25</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, consejero ponente: Danilo Rojas Betancourth, Bogotá D. C., veintiséis (26) de junio de dos mil catorce (2014), Radicación número: 41001-23-31-000-1994-07810-01(27283), Actor: Marco Tulio Rivera y Otros, Demandado: Departamento del Huila y otros, Referencia: Reparación Directa.

o más personas han cometido o causado “delito o culpa” (entiéndase daño antijurídico), responden solidariamente por la totalidad de los daños causados que son imputables, significa que la parte actora puede demandar a su arbitrio, individual o conjuntamente la reparación a quienes le causaron el daño, sin importar su grado de participación en los mismos.

Ahora no le asiste la razón al recurrente en que la responsabilidad recae únicamente en la Fiscalía General de la Nación, porque la Rama Judicial no puede proferir privar del derecho a la libertad sin verificar la existencia de pruebas en su contra, es un mínimo requisito que debe corroborar, en tanto su decisión va mantener dentro de prisión y limita un derecho fundamental, aceptar la tesis de este recurrente es avalar que en las cárceles pueda llegar a ser recluido cualquier ciudadano, porque simplemente otro proporcionó su nombre y número de identificación y adujo que este cometió delito.

De igual manera ha de explicarse que no le asiste la razón al *a quo* en que la responsabilidad deba ser tasada en porcentaje, porque el artículo 2344 del Código Civil señala que la solidaridad es por todo perjuicio y faculta para exigir de forma conjunta, porque el único que puede renunciar<sup>26</sup> a ella es el demandante y las pretensiones de la demanda demuestran todo lo contrario.

Ahora, prosperando parcialmente el argumento de apelación y encontrando probado el daño antijurídico y la atribución de la responsabilidad a la Fiscalía General de la Nación y Rama Judicial por ser procedente se procederá al análisis de los perjuicios solicitados.

---

<sup>26</sup> Código Civil. **ARTICULO 1573. <RENUNCIA DE LA SOLIDARIDAD POR EL ACREEDOR>**. El acreedor puede renunciar expresa o tácitamente la solidaridad respecto de unos de los deudores solidarios o respecto de todos. La renuncia tácitamente en favor de uno de ellos, cuando la ha exigido o reconocido el pago de su parte o cuota de la deuda, expresándolo así en la demanda o en la carta de pago, sin la reserva especial de la solidaridad, o sin la reserva general de sus derechos. Pero esta renuncia expresa o tácita no extingue la acción solidaria del acreedor contra los otros deudores, por toda la parte del crédito que no haya sido cubierta por el deudor a cuyo beneficio se renunció la solidaridad. Se renuncia la solidaridad respecto de todos los deudores solidarios, cuando el acreedor consciente en la división de la deuda.

## **4.5 De la medida del daño**

La parte demandante solicitó el reconocimiento de perjuicios que se analizan en los siguientes términos a las cuales se opone la Rama Judicial en su recurso de apelación aduciéndose que no están probados:

### **4.5.1 Del perjuicio moral**

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

El Consejo de Estado con sentencia del 29 de noviembre de 2021, unificó los parámetros para el reconocimiento del perjuicio moral asignando nuevas reglas para asignarlos, así:

(...) R.- Las reglas de unificación

65.- Con fundamento en lo anterior, la Sala adoptará las siguientes reglas de unificación para el reconocimiento y cuantificación de perjuicios en casos de responsabilidad del Estado por privación de la libertad:

65.1.- En relación con la víctima directa de la detención, tanto si se trata de detención en establecimiento carcelario, como si se trata de detención domiciliaria, la sola prueba de la privación de la libertad constituye presunción de perjuicio moral para ella.

65.2.- En relación con los parientes en el primer grado de consanguinidad del detenido, su cónyuge o su compañero o compañera permanente, la prueba de tales calidades constituye presunción del perjuicio moral para ellos.

65.3.- Las presunciones establecidas en las dos reglas anteriores podrán desvirtuarse por la parte demandada.

65.4.- En relación con las demás víctimas indirectas, la prueba del parentesco no es una presunción del perjuicio moral. En tales casos, el juez determinará si el demandante cumplió la carga de acreditar la existencia del perjuicio moral derivado de la existencia de una relación estrecha con el detenido, de la cual pueda inferirse la existencia de un perjuicio moral indemnizable.

65.5.- Los topes máximos de indemnización se establecen de la siguiente forma para la víctima directa:

a.- Si la privación de la libertad tiene una duración igual o inferior a un mes, una suma fija equivalente a cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 SMLMV).

b.- Si la privación de la libertad tiene una duración superior a un mes:

- Por cada mes adicional transcurrido, sin importar el número de días que tenga el mes, cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 SMLMV).

- Por cada día adicional al último mes transcurrido, una fracción equivalente a 0,166 salarios mínimos legales mensuales vigentes, la cual se obtiene de dividir cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 SMLMV) por 30 días.

- La cuantía se incrementará hasta cien salarios mínimos legales mensuales vigentes (100 SMLMV), indemnización que recibirá la víctima directa cuando esté detenida por 20 meses o más tiempo, con el objeto de mantener el tope máximo jurisprudencial, de acuerdo con la jurisprudencia antes indicada.

- De conformidad con los anteriores parámetros, los topes de indemnización de perjuicios morales para la víctima directa son los siguientes:

<b>Duración de la privación</b>	<b>Víctima directa en SMLMV</b>
<b>Entre un día y un mes</b>	Suma fija de 5 SMLMV
<b>Hasta 2 meses</b>	Hasta 10 SMLMV
<b>Hasta 3 meses</b>	Hasta 15 SMLMV
<b>Hasta 4 meses</b>	Hasta 20 SMLMV
<b>Hasta 5 meses</b>	Hasta 25 SMLMV
<b>Hasta 6 meses</b>	Hasta 30 SMLMV
<b>Hasta 7 meses</b>	Hasta 35 SMLMV
<b>Hasta 8 meses</b>	Hasta 40 SMLMV
<b>Hasta 9 meses</b>	Hasta 45 SMLMV
<b>Hasta 10 meses</b>	Hasta 50 SMLMV
<b>Hasta 11 meses</b>	Hasta 55 SMLMV
<b>Hasta 12 meses</b>	Hasta 60 SMLMV
<b>Hasta 13 meses</b>	Hasta 65 SMLMV
<b>Hasta 14 meses</b>	Hasta 70 SMLMV
<b>Hasta 15 meses</b>	Hasta 75 SMLMV
<b>Hasta 16 meses</b>	Hasta 80 SMLMV
<b>Hasta 17 meses</b>	Hasta 85 SMLMV
<b>Hasta 18 meses</b>	Hasta 90 SMLMV
<b>Hasta 19 meses</b>	Hasta 95 SMLMV
<b>20 meses o más</b>	Hasta 100 SMLMV

- En consecuencia, la fórmula para determinar la cuantía de los perjuicios morales de la víctima directa es:

PM = (número de meses x 5 SMLMV) + (fracción adicional de días x 0,166 SMLMV)

- En casos de detención domiciliaria, la cuantía de los perjuicios morales sufridos por la víctima directa se disminuirá en un 50%.

65.6.- Para las víctimas indirectas, los topes máximos de indemnización se determinan a partir del monto reconocido a la víctima directa, de la siguiente manera:

a.- A los parientes en el primer grado de consanguinidad del detenido, su cónyuge o su compañero o compañera permanente, el cincuenta por ciento (50%) de lo que le corresponda a la víctima directa.

b.- A los demás demandantes, cuando acrediten los perjuicios morales, el treinta por ciento (30%) de lo que le corresponda a la víctima directa.

65.7.- Para la determinación del monto final de la indemnización de las víctimas indirectas dentro de los topes máximos antes señalado la cuantificación deberá estar fundamentada en las pruebas que obren en el expediente y ella deberá ser motivada según lo probado en cada caso.

65.8.- Se reitera lo señalado en las anteriores jurisprudencias de unificación en lo relativo a que todos los topes que aquí se establecen podrán ser superados cuando se acrediten circunstancias que evidencien una gravedad e intensidad excepcional en el perjuicio moral sufrido por el detenido o las víctimas indirectas de la detención, las cuales podrán estar relacionadas con la gravedad del delito por el cual el sindicado fue investigado o acusado y las circunstancias particulares afrontadas con ocasión de la detención. En estos eventos, la decisión y las razones que justifican tal determinación deberán motivarse detalladamente. Finalmente, se establece que en ningún caso la indemnización podrá superar los trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la víctima directa.

En la sentencia de primera instancia de 15 de septiembre de 2021 se dio aplicación a los parámetros establecidos en la sentencia de Consejo de Estado de 28 de agosto de 2013 para lo cual se accedió de la siguiente manera:

<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>CALIDAD EN LA QUE ACTÚA</b>	<b>VALOR CONCEDIDO</b>
ÁNGEL ANTONIO OCAÑO VEGA	VÍCTIMA DIRECTA	80 SMLMV
IRIS JOHANA MARTÍNEZ BERRIO	CÓNYUGE	80 SMLMV
ANGIE PAOLA OCAÑO CAMACHO	HIJA	80 SMLMV
MIGUEL ÁNGEL OCAÑO MARTÍNEZ	HIJO	80 SMLMV
SEBASTIÁN ANDRÉS OCAÑO MARTÍNEZ	HIJO	80 SMLMV
DULCE MARÍA OCAÑO MARTÍNEZ	HIJA	80 SMLMV
ANGELA NEDIA OCAÑO VEGA	HERMANA	40 SMLMV

EDGAR OCAÑO VEGA	HERMANO	40 SMLMV
LUZ ALEIDA OCAÑO VEGA	HERMANA	40 SMLMV
EDELMIRA OCAÑO VEGA	HERMANA	40 SMLMV
DUVERNEY OCAÑO VEGA	HERMANO	40 SMLMV
YULI PATRICIA CHOQUE OCAÑO	SOBRINA	28 SMLMV
JOSÉ WILSON GERMAN OCAÑO	SOBRINO	28 SMLMV
ÁNGELA MARCELA CHOQUE OCAÑO	SOBRINA	28 SMLMV
ANGÉLICA VIVIANA SÁNCHEZ OCAÑO	SOBRINA	28 SMLMV
JADY MICHEL OCAÑO RODRÍGUEZ	SOBRINA	28 SMLMV

Si bien el Consejo de Estado en la sentencia de unificación refirió que debe darse de manera inmediata la aplicación en el presente caso no existió recurso frente a los montos tasados y dado que solo se revocará para declarar la responsabilidad de la Fiscalía se mantendrán las sumas señaladas en los siguientes términos:

Encontrándose acreditado el vínculo de consanguinidad y primero civil y de acuerdo con las declaraciones testimoniales en Audiencia de Pruebas de 27 de mayo de 2021 Luis Felipe Vega, Carlos Alberto Forero Suárez y Yilena Rodríguez Cruz son coincidentes en describir el dolor, la angustia, congoja y las afectaciones causadas al núcleo demandante por la privación injusta de la libertad de Ángel Antonio Ocaño Vega es procedente el reconocimiento en los términos que a continuación se relacionan. La sala aclara que en la Audiencia de Pruebas el *a quo* señaló que frente a los hermanos se presumía el perjuicio moral y que por ello no hacía preguntas al respecto, en cuanto a los sobrinos de la víctima a directa hubo específica exposición de los testigos y si bien la demandada tachó de sospechoso el relato de Yilena Rodríguez Cruz por ser cuñada de la víctima directa, no tiene lugar a prosperidad, porque es coincidente con las demás sustentaciones realizadas por los llamados a testimoniar.

Se aclara que las sumas reconocidas se deben realizar base en el salario mínimo legal vigente a la ejecutoria de la presente.

## **4.5.2 Del perjuicio material**

### **4.5.2.1 Daño emergente**

Se solicitó reconocer la suma que deberá cancelarse por concepto de honorarios al abogado Julián David Ocampo Jiménez que representa a los demandantes en el presente proceso, para lo cual se allegó el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales que otorgó poder para la demanda del presente proceso (ff. 54-69 c. principal) y en el cual se pactó el reconocimiento del 40% del valor total de las pretensiones.

En sentencia de primera instancia se reconoció dicho valor, pero únicamente el 40% del valor total reconocido a Ángel Antonio Ocaño Vega, lo cual encuentra procedente y ajustado con las pruebas allegadas y por tanto se confirmará tal decisión.

### **4.5.2.2 Lucro cesante**

En cuanto al lucro cesante se solicitó a favor de Ángel Antonio Ocaño Vega por lo dejado de percibir durante el término que duró privado de la libertad y en tanto devengaba un salario mínimo por labores de construcción que desempeñaba. Así mismo se solicitó reconocer 8.75 meses más que tarda en conseguir trabajo.

Para efectos de la liquidación del perjuicio en sentencia de primera instancia se tomó como base el salario mínimo legal mensual vigente para el año 2021 con el auxilio de transporte para un total de \$1.014.980,00 y se sumó el 25% de prestaciones sociales, se descontó el 25% de gastos de sostenimiento arrojando como resultado final \$951.544,00 y por el período 20.25 meses que resultó del total de período de privación injusta 11.5 meses mas 8.75 meses que se presume se tarda en conseguir trabajo.

En la audiencia de pruebas en primera instancia declaró Carlos Alberto Forero Suárez quien indicó que contrataba como ayudante de construcción cuando

requería a Ángel Antonio Ocaño Vega, pero que no le hacía ningún aporte a seguridad social y que el pago era aproximadamente \$25.000 diarios.

De acuerdo con lo anterior no se acreditó que el pago se hiciera todos los días del mes, luego no se puede establecer el total con dicho valor, por tanto, se presumirá que devengaba el salario mínimo mensual y al no acreditarse el pago de prestaciones sociales tampoco había lugar al reconocimiento de ello como se hizo en primera instancia, luego procederá a efectuarse nuevamente la liquidación.

Para su liquidación se empleará la fórmula utilizada por el Consejo de Estado para el lucro cesante consolidado.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

En donde:

S = Suma que se busca.

Ra = Renta actualizada, es decir, el monto mensual actualizado de actualizado de los ingresos de la víctima.

i = Interés legal, equivalente a 0,004867

n = Número de meses que comprende el periodo indemnizable; desde el 7 de julio de 2013 al 12 de junio de 2014, esto es, 11 meses y 5 días.

En este evento la sala sumará en totalidad las 35 semanas (8,7 meses) que la jurisprudencia del Consejo de Estado<sup>27</sup>, ha reconocido que una persona en promedio, suele demorarse en encontrar un nuevo puesto de trabajo en Colombia, según la información ofrecida por el Observatorio Laboral y Ocupacional Colombiano, a cargo del Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA.

Así las cosas, la liquidación quedará de la siguiente manera aplicando la fórmula señalada por el Consejo de Estado.

---

<sup>27</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 4 de diciembre de 2006, expediente 13.168, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y sentencia de 9 de julio de 2010, Exp. 19.312, C.P. Enrique Gil Botero.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$750.000,00^{28} \frac{(1 + 0.004867)^{20.2} - 1}{0.004867}$$

**S = \$15.879.201,37 Lucro cesante consolidado**

### III. CONCLUSIÓN

En síntesis, al haberse causado un daño a los demandantes con ocasión de la privación injusta de la libertad de Ángel Antonio Ocaño Vega, por el período comprendido entre el 7 de julio de 2013 hasta el 11 de junio de 2014 y que posteriormente fue absuelto por no existir prueba de la comisión de delito alguno hay lugar a confirmar la declaratoria administrativa y patrimonialmente responsable de la Rama Judicial y adicionar para la Fiscalía General de la Nación de manera solidaria y al reconocimiento de la indemnización por los perjuicios causados.

### IV. COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

No hay lugar a la condena en costas de segunda instancia, dado que el recurso de apelación prosperó parcialmente.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA - SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN B**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

---

<sup>28</sup> Salario mínimo año 2022. Decreto 1724 de 2021 menos el 25% de gastos de subsistencia descontado en sentencia de primera instancia

## FALLA

**PRIMERO: REVOCAR EL NUMERAL SEGUNDO, MODIFICAR LOS NUMERALES TERCERO, CUARTO, QUINTO, SEXTO, SÉPTIMO y ADICIONAR el NUMERAL NOVENO** de la sentencia primera instancia de fecha 15 de septiembre de 2021, proferida por el Juzgado Treinta y Uno Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, D.C. – Sección Tercera dentro del proceso de la referencia, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa y por tanto quedará de la siguiente manera:

**TERCERO: DECLARAR ADMINISTRATIVA, EXTRACONTRACTUAL y SOLIDARIAMENTE** responsable a la **Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial** de la privación injusta de la libertad de **Ángel Antonio Ocaño Vega** por los delitos de Extorsión Agravada en concurso heterogéneo con Fabricación, Tráfico, Porte o Tenencia de armas de fuego, accesorios, partes o municiones ocurrida entre el 7 de julio de 2013 al 11 de junio de 2014, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.

**CUARTO:** Como consecuencia de lo anterior **CONDENAR** solidariamente a la **Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial** a pagar la siguiente indemnización por **CONCEPTO DE PERJUICIOS MORALES** en las sumas que a continuación se relacionan en salarios mínimos legales mensuales vigentes a la ejecutoria de la presente providencia:

<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>CALIDAD EN LA QUE ACTÚA</b>	<b>VALOR CONCEDIDO</b>
Ángel Antonio Ocaño Vega	víctima directa	80 SMLMV
Iris Johana Martínez Berrio	cónyuge	80 SMLMV
Angie Paola Ocaño Camacho	hija	80 SMLMV
Miguel Ángel Ocaño Martínez	hijo	80 SMLMV
Sebastián Andrés Ocaño Martínez	hijo	80 SMLMV

Dulce María Ocaño Martínez	hija	80 SMLMV
Angela Nedía Ocaño Vega	hermana	40 SMLMV
Edgar Ocaño Vega	hermano	40 SMLMV
Luz Aleida Ocaño Vega	hermana	40 SMLMV
Edelmira Ocaño Vega	hermana	40 SMLMV
Duverney Ocaño Vega	hermano	40 SMLMV
Yuli Patricia Choque Ocaño	sobrina	28 SMLMV
José Wilson German Ocaño	sobrino	28 SMLMV
Ángela Marcela Choque Ocaño	sobrina	28 SMLMV
Angélica Viviana Sánchez Ocaño	sobrina	28 SMLMV
Jady Michel Ocaño Rodríguez	sobrina	28 SMLMV
Total		<b>820 SMLMV</b>

**QUINTO: CONDENAR solidariamente a la Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial a pagar por CONCEPTO DE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO a favor de Ángel Antonio Ocaño Vega por la suma de quince millones ochocientos setenta y nueve mil doscientos un peso con treinta y siete centavos (\$15.879.201,37), conforme lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.**

**SEXTO: CONDENAR solidariamente a la Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial a pagar por CONCEPTO DE DAÑO EMERGENTE a favor de Ángel Antonio Ocaño Vega por el valor del 40% del total de reconocimiento de las pretensiones a su favor en la presente providencia y que deberán ser destinados al pago de los honorarios del abogado Julián David Ocampo Jiménez por concepto del Contrato de Servicios Profesionales suscrito para adelantar la demanda del presente proceso, conforme lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.**

**SÉPTIMO: CONDENAR en agencias en derecho, a favor de Ángel Antonio Ocaño Vega, atendiendo el Arbitrio Judice, la suma equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente a la ejecutoria de la presente providencia (1 S.M.M.L.V.), la cual deberá pagar la Nación - Fiscalía General de la Nación,**

**Dirección Ejecutiva de Administración Judicial - Rama Judicial.** Dicha suma será cancelada una vez quede ejecutoriada la presente sentencia.

**NOVENO:** La Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial darán cumplimiento a lo dispuesto en la presente providencia dentro de los términos indicados en los artículos 192 y 195 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**SEGUNDO: NO CONDENAR EN COSTAS DE SEGUNDA INSTANCIA,** conforme lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.

**TERCERO:** Por Secretaría de la Sección **NOTIFICAR** la presente providencia a los correos electrónicos: [ocampojimenezabogado@hotmail.com](mailto:ocampojimenezabogado@hotmail.com), [fgomezp@deaj.ramajudicial.gov.co](mailto:fgomezp@deaj.ramajudicial.gov.co), [jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co](mailto:jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co), [carlos.ramosg@fiscalia.gov.co](mailto:carlos.ramosg@fiscalia.gov.co) Igualmente se notificará al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

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

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Proyecto discutido y aprobado en sala según acta de la fecha

Radicado No. 11001 – 33 – 36 – 031 – 2019 – 00373 – 01  
Medio de control: Reparación directa  
Demandante: Ángel Antonio Ocaño Vega y otros  
Demandados: Nación – Fiscalía General de la Nación – Rama Judicial  
Sentencia de segunda instancia

**HENRY ALDEMAR BARRETO MOGOLLÓN**  
**Magistrado**

**FRANKLIN PÉREZ CAMARGO**  
**Magistrado**

**CLARA CECILIA SUÁREZ VARGAS**  
**Magistrada**

*DE*

La presente providencia fue firmada electrónicamente por los magistrados que conforman la sala de decisión subsección B – Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca en la plataforma de la Corporación denominada SAMAI. En consecuencia, se garantiza su autenticidad, integridad, conservación y posterior consulta, de conformidad con el artículo 186 de la Ley 1437 de 2011.

## 2019-00340 Pronunciamiento frente a las excepciones

Julián David Ocampo Jiménez <ocampojimenezabogado@hotmail.com>

Jue 04/07/2024 14:43

Para: asmetnacional@asmetsalud.org.co <asmetnacional@asmetsalud.org.co>; notificacionesjudiciales@asmetsalud.com <notificacionesjudiciales@asmetsalud.com>; gestionjuridica@santillanacme.com <gestionjuridica@santillanacme.com>; notificacionesjudiciales@hospitalanfeli.com <notificacionesjudiciales@hospitalanfeli.com>; Proc. I Judicial Administrativa 180 <procjudadm180@procuraduria.gov.co>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

OK 2019-00340 PRONUNCIAMIENTO FRENTE A EXCEPCIONES CON PRUEBA PERICIAL Y DOCUMENTAL OK....pdf;

SEÑORES

ASMET SALUD EPS

HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS

CLÍNICA SU VIDA S.A.S.

ALLIANZ SEGUROS S.A.

EQUIDAD SEGUROS

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA

PROCURADURÍA 180 JUDICIAL PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Por medio del presente, me permito adjuntar pronunciamento frente a las excepciones propuestas por las demandadas y llamadas en garantía.

Cordialmente,

JULIÁN DAVID OCAMPO JIMÉNEZ

C.C. 1.053.784.990

T.P. 234.067 del C.S.J.

Celular/WhatsApp 3145706327

Apoderado Judicial Parte Demandante

Enviado desde [Outlook](#)