Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PEREIRA

Pereira, diez (10) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso	Reparación Directa
Demandante	Luz Karime Rodríguez Silva y Otros
Demandado	Nación - Ministerio de Defensa – Policía Nacional.
Llamados en garantía	Caja de Compensación Familiar de Risaralda – Comfamiliar Risaralda Allianz Seguros S.A.
Radicado	66001-33-33-007-2018-00137-00
Instancia	Primera
Temas	- Responsabilidad médica - Régimen de falla en el servicio - Rompimiento del nexo de causalidad
Decisión	Niega Súplicas

I. ANTECEDENTES

Luz Karime Rodríguez Silva, Rodrigo de Jesús Flórez Patiño, Luz Dary Galvis Agudelo, Estaban Flórez Galvis y Mauricio Flórez Galvis actuando en nombre propio y representación de su hijo Mateo Flórez Muñoz, por intermedio de apoderada judicial, demandan en ejercicio del medio de control de reparación directa a la Nación - Ministerio de Defensa – Policía Nacional con miras a que se declare administrativa y patrimonialmente responsable por todos los perjuicios causados por el fallecimiento del patrullero Leonardo Flórez Galvis.

II. PRETENSIONES

A folio 193 y siguientes del documento “002Demanda.pdf” solicitó lo siguiente:

> “1. Declarar administrativa y patrimonialmente responsable a la Nación -Ministerio de Defensa - Policía Nacional, de todos los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a Luz Karime Rodríguez Silva, Rodrigo de Jesús Flórez Patiño, Luz Dary Galvis Agudelo, Mauricio Flórez Galvis, Esteban Flórez Galvis, Mateo Flórez Muñoz, derivado del fallecimiento del patrullero Leonardo Flórez Galvis (Q.E.P.D.) el día dieciséis (16) del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016), con ocasión a las omisiones, negligencias y deficiente prestación del servicio médico.
>
> Como consecuencia de la anterior declaración, se solicita a la entidad convocada a reconocer y pagar las siguientes sumas de dinero:
>
> 2. Perjuicios Materiales:
>
> 2.1. A favor de la compañera permanente la señora Luz Karime Rodríguez Silva, bajo la siguiente modalidad: Lucro Cesante. Su fundamento en el caso bajo examen se encuentra en la muerte del patrullero Leonardo Flórez Galvis, como consecuencia de las omisiones y negligencias del servicio de salud o Sanidad de la Policía Nacional, en la atención médica.
>
> Para la liquidación de este perjuicio se tendrá en cuenta:
>
> • Promedio de vida probable de la víctima, partiendo de que nació el día 13 de marzo de 1987, falleció a los 29 años de edad, de acuerdo a la expectativa de vida, de

conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1555 del 30 de julio de 2010 expedida por la Superintendencia Financiera.
• Promedio de vida probable de la compañera permanente, partiendo de que nació el día 28 de enero de 1989, de acuerdo a la expectativa de vida, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1555 del 30 de julio de 2010 expedida por la Superintendencia Financiera.
• El ingreso mensual promedio percibido por el señor LEONARDO FLOREZ GALVIS para la época de la muerte, equivalente a UN MILLON TRECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIOENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 1.352.990)
• Los intereses compensatorios desde a fecha de su causación hasta cuando se produzca el pago efectivo de la indemnización.
Desde la fecha de ocurrencia del hecho hasta la fecha de presentación de la demanda, equivalente a 23,50 meses.

La suma de TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS ($33.523.582) M/CTE.

Futuro o anticipado, que se halla mediante la fórmula:

Desde la fecha de presentación de la demanda hasta el fin de la vida probable de la cónyuge, esta expectativa de tomo de la tabla de mortalidad vigente R 1555/10 de la Superfinanciera, equivalente a 676,10 meses.

La suma de DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS ($ 266.963.217,29) M/CTE.

De acuerdo con los factores mencionados inicialmente; podría tasarse aproximadamente este perjuicio en la suma de TRESCIENTOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS ($ 300.486.799,92) m/cte, o lo que resultare probado.

3. PERJUICIOS INMATERIALES

3.1. Perjuicios morales.

Atendiendo los principios de Reparación Integral y Equidad que señala el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 y de conformidad con la Sentencia de Unificación del 28 DE AGOSTO DE 2014 "REFERENTES PARA LA REPARACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES" del Consejo de Estado, la valoración del perjuicio moral se tendrá en salarios mínimos legales mensuales vigentes, por lo cual se tasará así:

- LUZ KARIME RODRIGUEZ SILVA, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado. RODRIGO DE JESUS FLOREZ PATIÑO, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- LUZ DARY GALVIS AGUDELO, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- MAURICIO FLOREZ GALVIS, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- ESTEBAN FLOREZ GALVIS, cien (100) mensuales vigentes al momento de la definitiva, o lo que resultare probado.
- MATEO FLOREZ MUÑOZ, cien (100) mensuales vigentes al momento de la definitiva, o lo que resultare probado.

3.1. Daño a la salud

En razón a la afectación psicológica de cada uno de los convocantes, atendiendo los principios de Reparación Integral y Equidad que señala el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 y de conformidad con la Sentencia de Unificación del 28 DE AGOSTO DE 2014 "REFERENTES PARA LA REPARACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES" del Consejo de Estado, en la que se precisó que no puede limitarse su reconocimiento al porcentaje certificado de incapacidad, sino que se deben considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente, así entonces la valoración se tendrá en salarios mínimos legales mensuales vigentes, por lo cual se tasará así:

- LUZ KARIME RODRIGUEZ SILVA, cien (100) salados mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- RODRIGO DE JESUS FLOREZ PATIÑO, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- LUZ DARY GALVIS AGUDELO, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- MAURICIO FLOREZ GALVIS, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado. - ESTEBAN FLOREZ GALVIS, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- MATEO FLOREZ MUÑOZ, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.

3.2. Daño a la Vida de Relación:

Atendiendo los principios de Reparación Integral y Equidad que señala el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 y de conformidad con la Sentencia de Unificación del 28 DE AGOSTO DE 2014 "REFERENTES PARA LA REPARACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES" del Consejo de Estado, la valoración del perjuicio a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados se tendrá en salarios mínimos legales mensuales vigentes, por lo cual se tasará así:

- LUZ KARIME RODRIGUEZ SILVA, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- RODRIGO DE JESUS FLOREZ PATIÑO, cien (100) Salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- LUZ DARY GALVIS AGUDELO, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- MAURICIO FLOREZ GALVIS, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- ESTEBAN FLOREZ GALVIS, cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.
- MATEO FLOREZ MUÑOZ, cien (100) salados mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva, o lo que resultare probado.

4. Las sumas reconocidas serán indexadas desde el día en que sucedieron los hechos hasta que se satisfaga la totalidad de las pretensiones.

5. Que se ordene que el valor de la indemnización se liquide con el ajuste previsto en el artículo 192 inciso 2 y 3 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo."

III. HECHOS

3.1. El señor Leonardo Flórez Galvis ingresó a la Policía Nacional el día 22 de junio de 2007 como alumno, desempeñando el cargo de Patrullero desde el 10 de diciembre de 2007, conforme obra en el formato de hoja de servicios visto a folio 156 del plenario.

3.2. El día 30 de marzo de 2016, el Patrullero Leonardo Flórez Galvis acudió a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en la ciudad de Pereira, diagnosticado con hipoglicemia no especificada, manejo con dipirona, dextrosa y solución salina, orden de examen de glucosa pre y post, según historia clínica y luego le dieron salida. (fl. 86)

3.3. El día 31 de marzo de 2016 a las 7:34 am el señor Flórez Galvis ingresó nuevamente a Sanidad de la Policía Nacional - Pereira. "*por cuadro clínico de 24 horas de evolución consistente en vértigo subjetivo que se acompañó*

de náuseas y vómitos consulta le indican medicamentos sin mejoría", diagnosticado con vértigo paroxístico benigno y dieron salida. (fls. 87 y 88)

3.4. El día 02 de abril de 2016 asistió nuevamente a Sanidad de la Policía Nacional - Pereira, por persistir los síntomas, el diagnóstico fue hipoglicemia no especificada con 2 días de incapacidad, se ordenaron exámenes de laboratorio de colesterol y triglicéridos y dieron salida; regresando el 09 de abril de 2016 por los mismos síntomas, el médico tratante diagnosticó vértigo paroxístico benigno, con un día de incapacidad. (fls. 90 a 92)

3.5. El día 15 de abril de 2016 fue atendido en la unidad de Urgencias a la ESE Hospital Santa Mónica Dosquebradas, por presentar fiebre y dolor en las piernas, donde le fueron tomados signos vitales y se informó al paciente que debía esperar 5 días y si los signos y síntomas no disminuían, debía consultar y se dio salida. (fl. 94)

3.6. El mismo día 15 de abril de 2016, ingresó a urgencias de la Clínica Comfamiliar de Pereira, presentando mareo, sensación ilusoria de movimiento de los objetos, náuseas, fiebre, malestar general, hipoglicemia, cefalea, diagnosticado por padecer - Otros vértigos periféricos, el plan de manejo por síndrome vertiginoso, cefalea migrañosa, infección viral, ordenaron exámenes paraclínicos sanguíneos, manejo con cloruro de sodio, dipirona, metroclopramida, hidroxicina, y estuvo en observación hasta pasadas las 2:00 am, cuando se autoriza su salida por desde el cuadro subjetivo el paciente refería sentirse mejor del vértigo y la cefalea , y desde el examen físico objetivo el paciente estaba afebril, sin dificultad respiratoria, alerta, orientado, sin déficit motor ni sensitivo en sus extremidades , estable hemodinamicamente. Como plan de salida se da betahistina, naproxeno, ranitidina, reposo por 72 horas y signos de alarma para acudir a urgencias// Impresión diagnóstica: OTROS VERTIGOS PERIFERICOS (fls. 95 y sgtes)

3.7. El día 16 de abril de 2016 a las 9:00 a.m. el patrullero de la Policía Nacional Leonardo Flórez Galvis falleció, según se desprende del Registro Civil de Defunción No. 81485151-7.(fl 10)

3.8. La Fiscalía General de la Nación inicio investigación por el delito de homicidio culposo (negligencia médica) causado al señor Leonardo Flórez Galvis, asignada a la Fiscalía 1 Seccional Vida, bajo el código único de la investigación No. 660016000035201601430.

3.9. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses expidió el informe Pericial de Necropsia No. 2016010166001000209 del 17 de abril de 2016, el cual fue ampliado bajo el No. 2016010166001000209-1 el 30 de enero de 2017, realizado por la perito forense Adriana López Castro, estableciendo como causa de la muerte del Patrullero Leonardo Flórez Galvis, Encefalitis Viral versus Pancreatitis Mixta.

IV. INTERVENCIÓN DE LAS DEMANDADAS Y LLAMADAS EN GARANTÍA.

4.1.- <u>Ministerio de Defensa –Policía Nacional</u>, señala que de los exámenes post muerte, se puede inferir que la causa de muerte fue de difícil diagnóstico, toda vez que se necesitaron pruebas especializadas y complementarias a la necropsia para poder determinar como causa de la muerte la encefalitis crónica versus pancreatitis mixta.

Señala que no se determinó la causa de la pancreatitis que pudo ser ocasionada por los medicamentos de los días de tratamiento o con anterioridad, manifiesta que el paciente refirió en su historia clínica haber consumido un medicamento para bajar de peso “ZERO XTREME”, medicamento del que se observa se ordenó suspender por parte del médico tratante.

Manifiesta que el paciente consultó en servicios de urgencias del Hospital Santa Mónica y en la clínica COMFAMILIAR, entidades de mayor complejidad, en donde se le realizan exámenes médicos y se le brindaron las atenciones correspondientes, precisando que fue la clínica COMFAMILIAR el último lugar en donde fue atendido y dado de alta horas antes de su muerte.

Señala que del análisis de la historia clínica no se evidenciaron demoras en la atención brindada al paciente en las diferentes etapas de evolución, indicando que por el contrario se evidencia el cumplimiento de los protocolos médicos y atención de la red externa de urgencias.

4.2.- <u>La Clínica Comfamiliar,</u> señala que se opone a la declaración de solidaridad en responsabilidad civil de daños solicitada respecto al llamamiento realizado en contra de la Clínica COMFAMILIAR Risaralda, dado que considera que la entidad brindó un diligente servicio en las diferentes atenciones suministradas al paciente, tales como asistencia, hospitalización, práctica de exámenes clínicos y paraclínicos, emisión de diagnósticos, otorgando la debida asistencia al paciente, prestando por intermedio de su personal adscrito adecuada atención, tratamiento y cuidado, realizando diligentemente los procedimientos requeridos por el paciente.

Señala que las actuaciones médicas han quedado plasmadas en la historia clínica y serán probadas en el trámite procesal, indicando que la presunción de culpa relacionada con el acto médico no puede generalizarse en su aplicación a otros actos adyacentes o colaterales del acto médico propiamente dicho, considerando que se debe aplicar el régimen común de la falla probada.

Respecto al llamamiento en garantía efectuado por el Ministerio de Defensa Policía Nacional, señala que deberá probarse en debida forma la relación de causalidad médico legal, dado que las afirmaciones realizadas en la demanda no implican de manera alguna a la Clínica Comfamiliar Risaralda, por lo que considera que la vinculación o llamamiento en garantía carece totalmente de certeza y no posee soporte en el tema que se debate.

4.3.- Allianz Seguros S.A., manifiesta que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica de ordinario entrañe sendos riesgos de estirpe médico terapéutico, indica que el alea terapéutica corresponde a la parte de la incertidumbre inherente a todo acto médico cualquiera que sea su naturaleza, debido a las reacciones imprevisibles del paciente o a circunstancias imparables al origen de un daño que no tiene relación ni con el estado inicial que ha justificado el acto médico, ni con la técnica empleada ni la competencia de los profesionales que prestan la asistencia.

Señala que al señor Leonardo Flórez Galvis se le brindaron las atenciones médicas que requería de acuerdo al compromiso que presentaba, sin que exista evidencia científica cierta o probatoria que permita inferir que el compromiso que aduce se haya derivado en un mal diagnostico o pudiera tener origen en mala práctica médica, indicando que la obligación en materia médica en este tipo de servicios es de medios.

Respecto al llamamiento en garantía, hace mención a las pólizas que fueron invocadas para citarla al presente asunto, proponiendo excepciones relacionadas con el riesgo asegurado, inexistencia de cobertura para el caso de ahora en atención a la cobertura claims made pactada, limites asegurable, inexistencia de cobertura para los perjuicios reclamados.

V. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

En audiencia de práctica de pruebas celebrada el 23 de agosto de 2022, se corrió traslado para alegar de conformidad con el artículo 181 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), durante el cual se presentaron las siguientes intervenciones:

5.1. Demandante, se ratificó en todos los argumentos expuestos en la demanda, resaltando que el paciente Leonardo Flórez Galvis, tuvo una pérdida de oportunidad al consultar en varias oportunidades a Sanidad de la Policía por persistir los mismos síntomas y no le fue brindada una atención exhaustiva que conllevara al diagnóstico de su enfermedad, así como la práctica de exámenes de laboratorio de rigor para descartar patologías equivocadas y someterse al tratamiento adecuado.

Señala que el daño antijurídico sufrido por los demandantes debe repararse por la ausencia de una atención idónea y necesaria para determinar la dimensión de las patologías sufrida por el señor Leonardo Flórez, lo que impidió brindar al paciente el tratamiento correcto en forma inmediata y oportuna, considerando que se ve comprometida la responsabilidad de Sanidad de la Policía Nacional a través del régimen de responsabilidad denominado falla del servicio - pérdida de la oportunidad.

Manifiesta, que la muerte del señor Leonardo Flórez se produjo por una encefalitis Viral versus Pancreatitis Mixta, según se estableció mediante el informe de medicina legal, resalta que son enfermedades mortales que no fueron advertidas en su oportunidad por los médicos tratantes, señalando que fue tratado durante 16 días

bajo un mal diagnóstico de hipoglicemia, cefalea y mareo sugestivo de vértigo periférico, impidiendo realizar el tratamiento adecuado, conduciéndolo a su muerte lo que considera constituye una falla por la deficiente o carente prestación del servicio médico por parte del servicio médico o de Sanidad de la Policía Nacional.

Señala que la omisión o negligencia del personal de Sanidad de la Policía que atendió al patrullero Flórez Galvis tuvo grandes errores en la prestación del servicio médico al no practicar todos los procedimientos necesarios para atender los síntomas presentados por el paciente y realizar el tratamiento adecuado, valorar su estado, los antecedentes sintomáticos, realizar exámenes de mayor complejidad pese a las innumerables reconsultas que realizó con los mismos síntomas.

Aduce que de acuerdo al último dictamen de medicina legal dentro de la investigación penal que adelanta la Fiscalía, se estableció mediante informe de nueva lectura de placas histológicas del 23 de julio de 2020 suscrito por la doctora Adriana López Castro Profesional Especializado Forense, que la causa de muerte del señor Leonardo Flórez Galvis fue una BRONCONEUMONIA AGUDA, se consideró en el informe de Medicina Legal que la infección pulmonar ocasionó embolo de pus que fueron llevados hasta los órganos como el hígado y el corazón y esto generó la presencia de una infección sistémica (sepsis de origen pulmonar), la cual explicaría con los elementos de juicio presentes, el mecanismo fisiopatológico final en este paciente.

Manifiesta que de acuerdo al testimonio de las señoras Katherine Muñoz Noreña y Beatriz Mosquera Álvarez se pudo confirmar la relación sentimental que existió entre la señora Luz Karime Rodríguez Silva y el causante Leonardo Flórez Galvis desde el año 2006 hasta la fecha de su fallecimiento.

Refiere que a partir del año 2010 convivieron en unión marital de hecho, compartiendo lecho techo y mesa, ayuda mutua, en distintos lugares del país con ocasión al cargo de Patrullero que desempeñó el señor Leonardo Flórez Galvis en la Policía Nacional, que en el año 2015 establecieron su último lugar de residencia en la ciudad de Pereira debido al traslado del patrullero a esa ciudad y el traslado de la señora Luz Karime como enfermera en la Clínica Comfandi de Cartago.

Considera que según lo manifestado por las testigos era una relación sólida con un proyecto de vida juntos, muchos planes de pareja como tener hijos y con una propuesta de matrimonio en firme.

Refiere que coinciden las testigos con relación a la afectación que tuvo la vida de la señora Luz Karime Rodríguez Silva con ocasión al fallecimiento de su compañero permanente, quien sufrió un gran dolor, depresión, angustia, tristeza, una grave afectación psicológica, en su salud, en su vida de relación y que aún sigue latente.

5.2. Policía Nacional, se ratificó en lo expuesto en la contestación de la demanda, solicitando se nieguen las pretensiones, al considerar que la parte actora no desarrolla el motivo por el que considera existió una falla en la prestación del servicio, así como tampoco presenta las razones o argumentos médicos para

considerar que existió tal negligencia y cuál es la falla imputada a la Policía Nacional y a las demás entidades prestadoras del servicio.

Señala que de la historia clínica anexa a la demanda se puede observar que el fallecido consultó en la seccional de sanidad Risaralda el día 30 de marzo de 2016 por presentar cuadro clínico de un día de evolución consistente en *"sensación de mareo acompañado de cefalea hemicraneana derecha. Diaforesis fría"... Siendo atendido por el personal médico. se observó sin señales de alerta. "sin compromiso hemodinámico ni respiratorio, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica Hipoglucémico por glucometría",* ordenándose manejo farmacológico, se ordenan laboratorios y control con resultados.

Que el día 31 de marzo de 2016, nuevamente consulta por cuadro clínico de 24 horas de evolución, consistente en vértigo subjetivo, que se acompaña de náuseas y vómitos, siendo diagnosticado con "*vértigo paroxístico benigno*", tratado farmacológicamente, con hidratación intravenosa.

Precisa que los días dos y cuatro de abril de 2016, consulta manifestando mareo persistente, perdida del equilibrio y malestar general, se le hacen exámenes de laboratorio y se da manejo farmacológico.

Posteriormente el día 15 de abril del mismo año 2016, consulta en el servicio de urgencias del Ese Hospital Santa Mónica De Dosquebradas, indicando "*dolor en las piernas y fiebre*" en donde se le realizan exámenes y se le indica que debe esperar 5 días los resultados.

Señala que debe notarse que habían pasado 10 días desde la última consulta en la seccional de sanidad Risaralda y se acudió directamente al servicio de urgencias con la red externa subcontratada por la Policía Nacional.

Manifiesta que el mismo día 15 de abril de 2016, ingresa al servicio de urgencias de la Clínica Comfamiliar Risaralda, por presentar entre otros, mareos náuseas y fiebre, y se le brinda atención, se le realizan exámenes clínicos y se diagnostica "*síndrome vertiginoso/cefalea migrañosa infección viral*", según puede leerse en la historia clínica el médico tratante refiere: "EN EL MOMENTO NO ENCUENTRO SIGNOS DE ALARMA O SIGNOS DE BANDERA ROJA PARA REALIZAR TAC CEREBRAL"

Señala que en la clínica COMFAMILIAR, le realizan exámenes clínicos y monitoreo durante la noche del 15 al 16 de abril de 2016 y al examen de las 2:20 horas del mismo 16 de abril, el paciente manifiesta estar mejor del cuadro del vértigo y cefalea, refiere aún leve sensación de vértigo, se le ordena cita control con neurología y otorrinolaringología señales de alerta ordena reposo por 72 horas, por lo que sale de COMFAMILIAR con formula, órdenes y recomendaciones médicas.

El paciente fallece al parecer cuando se encamaraba solo en su residencia y es llevado al hospital san Jorge a donde ingresa sin signos vitales.

Señala que en el Informe pericial de Necropsia No. 2016010166001000209 de fecha 16 de abril de 2016, emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses no se logra determinar la causa de la muerte, consignándose que esta se encuentra "***en estudio***", lo cual deja ver que la causa de la muerte era desconocida y de difícil detección ya que la mayoría de los hallazgos son normales "*sin lesiones traumática*s".

Precisa que obra informe pericial de biología forense No. NRB-LBIE 0000828-2016 del 02-06-2016, donde se entregan resultados de concentración glucosa, con un hallazgo de 17 mg/dl., señala que igualmente obra informe de revisión de láminas histológicas DROC - informe LH 003-2017 del 20 de enero de 2017 en donde se diagnosticó: "*encefalitis linfocitaria con proceso viral hemorragia e infarto pulmonar pancreatitis crónica con fibrosis y necrosis hepatitis portal con esteatosis incipiente tiroides, glándula adrenal, miocardio sin alteraciones*"

Manifiesta que se realizó por parte del mismo Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses informe pericial de ampliación y/o complemento de necropsia No. 2016010166001000209-1 AUDITORIA DESTINATARIA, de fecha 30 de enero de 2017, en donde se expresa que "...*la encefalitis viral es una enfermedad usualmente de comienzo agudo con fiebre, cefalea, alteraciones de la conciencia que puede llegar al coma y con menos frecuencia convulsiones y/o apariciones de signos de focales (parálisis de pares craneales hemiplejia, afasia). Pero las manifestaciones de estas encefalitis tienen un amplio rango de variación: desde una enfermedad benigna que pasa inadvertida, hasta el de una enfermedad muy severa y rápidamente fatal. Dentro de los virus que pueden ocasionar encefalitis se encuentran los citomegalovirus, las del herpes el de EPSTEIN BARR y es de anotar que el cuadro que presentaba el pariente de cefalea y vértigo puede ser explicado por el hallazgo histológico de la encefalitis, sería ideal conocer la historia clínica antigua del paciente (que reposa en su eps) y la historias clínicas de todas las consultas que realizó en los 15 días en que se desarrolló el cuadro Clínico; Sería importante también conocer en qué sitios recientemente causo el paciente fuera de la ciudad, contacto con roedores, picaduras de insectos, contacto con equinos, etc.*

Probablemente y de acuerdo al hallazgo de pancreatitis con presencia de fibrosis, lo que pudo haber presentado el paciente fue un episodio agudo de una pancreatitis crónica. Hipotéticamente puede pensarse que ese episodio agudo pudo haber sido desencadenado por algún medicamento administrado durante las consultas que realizó por el cuadro de cefalea y vértigo, pero igualmente habría que indagar otras orígenes"

De otro lado, señala que no se determinó la causa de la pancreatitis que pudo ser ocasionada por los medicamentos de los días de tratamiento o con anterioridad, no debe olvidarse que el paciente refirió en su historia clínica haber consumido un medicamento para bajar de peso "ZERO XTREM E". medicamento del que se observa se ordenó suspender por parle del médico tratante.

Señala que debe tenerse en cuenta que el paciente consultó en servicios de urgencias del Hospital Santa Mónita y en la clínica COMFAMILIAR., entidades de

mayor complejidad, en donde se le realizan exámenes médicos y se le brinda la atención correspondiente, siendo la clínica COMFAMILIAR el último lugar en donde fue atendido y dado de alta horas antes de su muerte.

Señala que del análisis de la historia clínica no se evidencia demoras en la aleación brindada al paciente en las diferentes etapas de evolución, por el contrario, se cumplieron con los protocolos médicos y además el paciente fue atendido por la red externa de urgencias.

Concluye señalando que al paciente se le brindó una atención médica adecuada y oportuna según los protocolos médicos, indicando que no se aportó prueba con suficiente rigor científico que permita demostrar que realmente existió una falla en la atención médica.

Señala que la pérdida de oportunidad es un perjuicio autónomo y no un título de imputación, precisando que de acuerdo con la elaboración jurisprudencial sobre el tema, el daño de oportunidad consiste en la ocurrencia de un comportamiento antijuridico que afecta a una persona en la medida que le impide gozar de una oportunidad, chance, probabilidad o expectativa, dirigida a obtener cierta ganancia patrimonial, o de evitar la pérdida de un derecho patrimonial, a partir de esta definición, resulta evidente la diferencia con los títulos de imputación de responsabilidad patrimonial del Estado, es un aspecto completamente distinto, ubicándose en el campo del daño y no en de la imputación, pues este corresponde a un estadio distinto, que define el fundamento para atribuir responsabilidad a un ente público, a través de los títulos ya conocidos de falla del servicio, riesgo excepcional y daño especial, aclaración que considera de suma importancia, porque impide confusiones, en cuanto a la exigencia de los requisitos necesarios para la imputación luego entonces, independientemente que se trate del rubro patrimonial "*perdida de oportunidad*", apenas se refiere al elemento daño, por ello señala que habrá que demostrar los demás requisitos de la responsabilidad, esto es hecho dañoso y nexo de causalidad.

Manifiesta que teniendo claro que la pérdida de oportunidad se ubica en el elemento daño, el análisis debe hacerse primero sobre este requisito en el caso concreto, antes que acudir a la verificación de la conducta de la entidad estatal, porque es posible que, aunque exista falla en el comportamiento de la entidad, o se haya llevado a cabo una actividad riesgosa u ocurrido un desequilibrio en las cargas públicas, el daño no exista, y en ese caso no hay lugar a imputar responsabilidad.

Señala que dentro del proceso no se encuentra demostrada la existencia de una unión marital de hecho entre la demandante y el causante, señalando que lo único probado fue una relación de noviazgo, indicando que el patrullero fallecido nunca reportó cónyuge o compañera permanente, ya que en el ítem de composición familiar solamente aparecen los padres del patrullero.

5.3. Allianz Seguros S.A. Reiteró su contestación de la demanda, afirmando que no se demostró que el fallecimiento del señor Leonardo Flórez Galvis hubiere sido consecuencia directa y exclusiva de una falla en el servicio de salud por parte de

las entidades que brindaron la atención al paciente, señalando una inexistencia de nexo de causalidad.

Señala que la causa de la muerte del señor Flórez Galvis fue definida según la necropsia realizada y demás estudios complementarios por haber tenido una encefalitis, una pancreatitis y un edema pulmonar cardiogénico, precisa que el paciente no presentó un cuadro clínico común de encefalitis viral, ya que al momento en que consultó en la clínica COMFAMILIAR el día 15 de abril de 2016, el paciente no tenía síndrome febril agudo, afectación meníngea, rigidez en la alteración de la conciencia, letargia, convulsiones o demás propios de una encefalitis.

Afirma que el paciente tampoco tuvo ningún síntoma asociado al edema de pulmón en su valoración del día 15 de abril de 2016, ya que en ningún momento indicó estar asfixiado, síntoma común de esta patología, y nunca cursó un cuadro clínico típico de pancreatitis, nunca hubo dolor abdominal, grasa en las heces, diabetes o ictericia, síntomas propios de esta patología.

Conforme con lo anterior considera que el señor Leonardo Flórez Galvis presentó un cuadro clínico que no permitía avizorar ninguna de las patologías que padeció según la necropsia realizada, recibiendo una atención médica acorde con la sintomatología que presentaba siendo imposible predecir o prevenir el resultado final.

Señala que la Doctora Lina Marcela Leal Posada, médica que fue auditora de la Policía Nacional y realizó informe sobre los hechos objeto de debate, en audiencia de pruebas presentó como conclusiones que dentro de las consultas presentadas por el paciente se destaca el consumo de un medicamento que se llama ZeroXtrem, medicamente que fue suspendido por el Invima por tener sibutramina, el cual altera el sistema nervioso.

Precisó la galena que el paciente tuvo acceso a las consultas de salud ofrecidas por la Policía Nacional en su atención de urgencias, tuvo derecho al acceso a varias consultas, se le atendieron sus síntomas, se atendió de manera oportuna, y sobre la oportunidad del diagnóstico señaló que el paciente no presentó la triada clásica para diagnosticar la encefalitis, enfermedad que fue identificada como probable causa de la muerte del paciente según medicina legal, esa triada consiste en fiebre, dolor de cabeza y deterioro del grado de conciencia, el paciente nunca presentó fiebre, cefalea si tuvo, y el deterioro de conciencia nunca lo tuvo, con uno solo de esos síntomas no era suficiente para diagnosticar una encefalitis.

Señala que el paciente no tuvo deterioro del estado de conciencia, no tuvo signos de focalización neurológica, por lo que no se podía considerar que tuviera compromiso del sistema nervioso central, entre los diagnósticos más probables, según los síntomas del paciente, se encontraba el vértigo, mismo que se le diagnóstico.

Precisa que el hecho de que en el año 2015 el paciente hubiera presentado un episodio con características similares era un factor que podía confundir el diagnóstico, si era un cuadro repetitivo se podía afirmar que el diagnóstico era vértigo.

Afirma que la profesional concluyó que en medicina se trabaja con probabilidades, en los casos como el objeto de estudio, la probabilidad es más o menos del 85% de diagnóstico de vértigo, es decir, es más común que se presente un vértigo que una encefalitis considerando la historia clínica del paciente, dado que, el paciente nunca tuvo déficit neurológico o fiebre.

Señala que hay varias consultas en el año 2015 con los mismos síntomas y fueron tratados como vértigo, pudiendo ser esto recurrente y con posterioridad a los episodios previos era común que se pensara que el paciente tenía un episodio de vértigo y que para la época de la consulta, el paciente estaba medicado con corticoides, de acuerdo con formulación médica suministrada por Sanidad, en donde se le formuló dexametasona, señala que se evidencia que al momento de consultar en la clínica Comfamiliar tuvo un tratamiento de sus síntomas que lo llevó a su mejoría.

Respecto a la pancreatitis, señala que el paciente nunca presentó dolor abdominal, síntoma clásico de esta patología, siendo poco probable que un médico pueda llegar a un diagnóstico de pancreatitis aguda sin dolor abdominal.

Refiere que en la clínica Comfamiliar el paciente presenta un Glasgow de 15, lo que significa un buen estado de conciencia y le evaluaron el estado neurológico al paciente siendo el diagnóstico de vértigo el más probable de acuerdo con la clínica del paciente.

Manifiesta que el paciente recibió un tratamiento médico acorde según su sintomatología, aclarando que en la atención médica no se observaron síntomas de encefalitis ni de pancreatitis, causas probables de la muerte que inicialmente fueron definidas por el Instituto Colombiano de Medicina, no obstante, debe considerarse que posterior a la necropsia y múltiples análisis en el último estudio reportado al expediente de fecha 23 de julio de 2020 con asunto “Nueva lectura de placas”, la Doctora Adriana López Castro, profesional especializada forense, indica que conforme al estudio histopatológico realizado al cadáver del señor Flórez Galvis, se descarta la presencia de pancreatitis y de encefalitis, documentándose como causa de muerte una Bronconeumonía aguda, situación que señala genera aún más dudas sobre el desenlace del paciente, quien a pesar de múltiples estudios posteriores a su muerte, ha sido difícil determinar la causa de la muerte.

Se concluye finalmente, como lo indica el Instituto de Medicina Legal que el paciente Leonardo Flórez Galvis presentó un cuadro clínico bizarro o atípico que no guarda relación con los hallazgos de necropsia, del análisis histopatológico ni con los síntomas que presentaba al momento de la consulta, desvirtuándose por completo el nexo de causalidad.

En suma, señala que la muerte del paciente fue consecuencia de patologías que no se manifestaron siendo imposible su diagnóstico y tratamiento. Por lo tanto, se puede evidenciar una ausencia de responsabilidad de COMFAMILIAR Risaralda, dado que prestó un diligente servicio tanto en las diferentes atenciones suministradas al paciente en el servicio de urgencias, otorgando la debida asistencia al paciente, prestando por intermedio de su personal adscrito una adecuada atención, tratamiento y cuidado del personal médico.

5.4. Comfamiliar Risaralda. Reiteró su contestación de la demanda, afirmando que el señor Leonardo Flórez Galvis presentó un cuadro clínico que no permitía avizorar ninguna de las patologías que padeció según la necropsia realizada, recibiendo una atención médica acorde con la sintomatología que presentaba siendo imposible predecir o prevenir el resultado final.

Señala que según lo establecido por la médica auditora en su testimonio, así como lo expuesto en la historia clínica del paciente correspondiente a la Clínica Comfamiliar, el señor Flórez Galvis ingresó a las 23:49:08 del día 15 de abril de 2016 siendo valorado en el servicio de urgencias en donde se encontró paciente sin picos febriles, sin dificultad respiratoria, alerta, álgido, sin déficit motor, ni sensitivo, sin signos de alarma o signos de bandera roja para realizar TAC cerebral, se le realizan exámenes médico y se le suministran medicamentos de acuerdo con su sintomatología. El paciente es revalorado en diferentes ocasiones, la última a las 2:20:53 del 16 de abril de 2016 en donde el paciente refiere estar mejor del cuadro de vértigo y cefalea, se reporta nuevamente paciente sin dificultad respiratoria, abdomen blando no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, alerta, orientado, sin déficit motor ni sensitivo, estable hemodinamicamente, reporta finalmente el médico tratante que se observa leucocitosis la cual se asocia a los corticoides utilizados para el manejo del vértigo del paciente, situación probable según lo establecido por la auditora médica Lina Marcela Leal. Se da de alta al paciente indicando signos de alarma y siendo remitido a control por neurología y otorrinolaringología.

Conforme con lo anterior, señala que el paciente recibió un tratamiento médico acorde según su sintomatología, aclarando que en la atención médica no se observan síntomas de encefalitis ni de pancreatitis, causas probables de la muerte que inicialmente fueron definidas por el Instituto Colombiano de Medicina, no obstante, debe considerarse que posterior a la necropsia y múltiples análisis en el último estudio reportado al expediente de fecha 23 de julio de 2020 con asunto "*Nueva lectura de placas*", la Doctora Adriana López Castro, profesional especializada forense, indica que conforme al estudio histopatológico realizado al cadáver del señor Flórez Galvis, se descarta la presencia de pancreatitis y de encefalitis, documentándose como causa de muerte una Bronconeumonía aguda, situación que genera aún más dudas sobre el desenlace del paciente, quien a pesar de múltiples estudios posteriores a su muerte, ha sido difícil determinar la causa de la muerte.

VI. CONSIDERACIONES

6.1.- COMPETENCIA

La competencia para conocer del presente proceso radica en este Juzgado dada su cuantía y especialidad, acorde a lo establecido en el artículo 155, numeral 6° y 156 numeral 6º del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Una vez agotado el trámite respectivo, y al no observarse causal de nulidad procesal, se decidirá en primera instancia**.**

6.2.- EXCEPCIONES

Sobre las excepciones propuestas por la entidad accionada y llamadas en garantía, observa el Despacho que no tratan sobre defectos procesales o sustanciales que impidan una decisión de fondo, al contrario, analizan aspectos propios de la responsabilidad del Estado y sus elementos, que deberán analizarse en el desarrollo de la presente providencia, señalándose que las excepciones previas fueron resueltas en la audiencia inicial.

Asimismo, las excepciones propuestas por las llamadas en garantía frente al llamamiento, serán resueltas en el evento de ser prósperas las pretensiones de la demanda.

6.3.- PROBLEMA JURÍDICO

Se centra en establecer si la Nación - Ministerio de Defensa – Policía Nacional es responsable patrimonial y administrativamente por los daños y perjuicios sufridos por los demandantes, con ocasión del fallecimiento del señor Leonardo Flórez Galvis el 16 de abril de 2016 por una presunta falla en la prestación del servicio de salud y pérdida de la oportunidad; y como consecuencia hay lugar a acceder a la indemnización reclamada en el escrito de demanda.

En caso de resultar prosperas las pretensiones de la demanda, se analizará el llamamiento en garantía hecho por la Policía Nacional a la Caja de Compensación Familiar de Risaralda – Comfamiliar Risaralda que tienen como fundamento una relación contractual, así como el llamamiento en garantía realizado por Comfamiliar Risaralda a Allianz Seguros.

6.4. RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE.

La responsabilidad patrimonial del Estado, se encuentra consagrada en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, el cual dispone:

> “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.”

Por su parte, el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo señala que "En los términos del artículo 90 de la Constitución Política, la persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado".

> La Corte Constitucional ha considerado como elementos de responsabilidad del Estado los siguientes: "…Con fundamento en este postulado de principio, el instituto resarcitorio se configura siempre y cuando: (i) ocurra un daño antijurídico o lesión, (ii) éste sea imputable a la acción u omisión de un ente público y (ii) exista una relación de causalidad entre el daño y la acción u omisión del ente público; ampliándose de este modo el espectro de la responsabilidad estatal al superar el postulado inicial de la falla en el servicio, para adentrarse en el ámbito del daño antijurídico-entendido como aquél daño patrimonial o extrapatrimonial que se causa en forma lícita o ilícita al ciudadano, sin que éste se encuentre en la obligación jurídica de soportarlo-." (Resaltado del Despacho)[1].
>
> Como referente ilustrativo y siendo base de la construcción nacional del derecho de daños generados por el Estado, en España se establece una cláusula de responsabilidad del Estado, similar a la contenida en el artículo 90 de nuestra Constitución Política, al respecto la doctrina internacional ha manifestado: "...Está claro también y no es objeto de discusión alguna que la responsabilidad patrimonial de la administración puede surgir tanto de una actividad jurídica, ya se plasme en un acto administrativo o en un reglamento, como de una actividad puramente material o técnica o, incluso, de una simple omisión. Cada uno de estos supuestos puede dar lugar, ciertamente, a particularidades y justificar matizaciones de diverso tipo, pero el principio en sí mismo no es discutible."[2].

En los eventos de responsabilidad por la prestación del servicio médico a cargo de entidades estatales, susceptible de conocimiento de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, el Consejo de Estado ha manifestado:

> "…3.2.2.-La configuración de la falla del servicio médico asistencial.
>
> En lo que respecta a la responsabilidad patrimonial del Estado por falla en el servicio médico, la jurisprudencia consolidada del Consejo de Estado ha sido la de considerar que por regla general el régimen de responsabilidad aplicable es el de falla probada del servicio.
>
> En este sentido, respecto del régimen de responsabilidad aplicable en casos en que se discute la responsabilidad extrancontractual del Estado por daños causados con ocasión de las actividades médico-sanitarias, esta Subsección afirmó:
>
> "Este aspecto que no ha sido pacífico en la jurisprudencia, comoquiera que paralelamente a la postura que en una época propendió por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, ha tenido acogida, igualmente, la posición-por lo demás prohijada por la Sala en sus más recientes fallos– de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.
>
> "Así pues, de la aceptación-durante un significativo período de tiempo– de la aplicabilidad de la tesis de la falla del servicio presunta a este tipo de casos por entender más beneficioso para la Administración de Justicia que en lugar de someter al paciente a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, se impusiese a éstos-por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real de cuanto hubiere ocurrido– la carga de atender los cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan por los accionante,

[1] Sentencia C-619 de 2002
[2] EDUARDO GARCÍA DE ENTERRÍA – TOMÁS RAMÓN FERNANDEZ. Curso de Derecho Administrativo Tomo II. 12ª. Ed. Bogotá: Editorial Temis. 2008, pp. 359.

posteriormente se pasó al entendimiento de acuerdo con el cual el planteamiento en mención condujo a que en todos los litigios originados en los daños causados con ocasión de la prestación del servicio médico asistencial se exigiese, a las entidades públicas demandadas, la prueba de que dicho servicio hubiere sido prestado debidamente, para posibilitarles la exoneración de responsabilidad, cuando en realidad

'… no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas o científicas. Habrá que valorar, en cada caso, si éstas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, sin duda, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio.

Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante], por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquél de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado, con lo cual ésta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por esta Sala de la siguiente manera:

'En cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico —subjetivo— de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado —o determinable—, que se inflige a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligacional que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía.

Lo anterior no obsta, sin embargo, para que la Sala reconozca la dificultad probatoria en punto al nexo causal que suelen tener los demandantes en este tipo de casos dado

el especialísimo carácter técnico que es inherente a los procedimientos médico-asistenciales…

"De manera más reciente se precisó que la exigencia de 'un grado suficiente de probabilidad', no implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que haga posible imputar responsabilidad a la entidad que presta el servicio, sino que esta es una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal puede ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios.

(…) Por esta razón, se ha planteado un cierto aligeramiento de la carga probatoria del demandante, a quien, conforme a lo dispuesto en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, corresponde demostrar los supuestos de hecho del artículo 90 de la Constitución Política, que sirve de fundamento a sus pretensiones.

(…) En este orden de ideas, si bien el régimen aplicable a los eventos en los cuales se discute la responsabilidad patrimonial del Estado por las actividades médico-sanitarias es, de manera general, el de la falla probada del servicio, la especial naturaleza de la actividad bajo estudio le permite al Juez de la causa acudir a diversos medios probatorios (v.gr. la prueba indiciaria) para formar su convencimiento respecto de la existencia del nexo de causalidad, sin que por ello se pueda afirmar que dicha relación causal se presume.

En este orden de ideas, con el fin de acreditar el nexo de causalidad dada la ausencia de pruebas directas respecto de dicha relación en el presente caso, se acudirá a la prueba indiciaria, respecto de la cual esta Sala ha establecido los siguientes parámetros necesarios para su configuración:

´En relación con la posibilidad que tienen los jueces de acreditar los supuestos de hecho de una demanda, mediante la utilización de medios probatorios indirectos, con los requisitos que dicho análisis exige, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

> [Es esencial que los hechos indicadores estén plenamente demostrados para que el indicio pueda tenerse como prueba, porque si ese hecho indicador básico no está demostrado, es imposible que de él pueda deducirse la existencia del hecho desconocido y que se pretende demostrar por medio del proceso mental que hace el juez, que si parte de una base no puede llevarlo racionalmente a concluir que existe el hecho que se deduce de ciertos antecedentes o circunstancias conocidas.]

De otra parte, la doctrina ha señalado una serie de requisitos para que los indicios puedan conducir a un hecho inferido con el grado lógico suficiente que permita al juez establecer la probabilidad determinante o la certeza sobre un supuesto fáctico; dichos elementos son los siguientes:

a. Los indicios deben hallarse, desde luego, comprobados y esta comprobación necesita de pruebas directas, lo que no obsta para que la prueba pueda ser compuesta, utilizándose, al efecto, pruebas directas imperfectas, o sea, insuficientes para producir, cada una por separado, plena prueba. Adicionalmente, es válido afirmar que el hecho indicador, a su vez, no puede ser la consecuencia de un indicio previo (hecho inferido), ni tampoco puede estar constituido por un conjunto de hechos inferidos (sumatoria de indicios previos).

b. Los indicios deben haber sido sometidos al análisis crítico, encaminado a verificarlos, precisarlos y evaluarlos, análisis del cual deberán haber salido provistos con la etiqueta de graves, medianos o leves.

c. Los indicios deben ser independientes en varios sentidos. Primero, en cuanto no deben contarse como indicios distintos los que tienen el mismo origen respecto a su hecho indicador; en segundo lugar, tampoco deben considerarse como diferentes los que constituyan momentos o partes sucesivas de un solo proceso o hecho accesorio.

d. Si los indicios tienen el carácter de contingentes (aquéllos cuyo efecto dado puede tener varias causas probables), deben ser varios, en la medida en que su orden numérico otorga una mayor probabilidad respecto de su grado concluyente y, por ende, al nivel de probabilidad o certeza que otorgan.

e. Deben ser concordantes, esto es, que se ensamblen entre sí de tal manera que puedan producir un todo coherente y natural, en el cual cada hecho indicador tome su respectiva ubicación en cuanto al tiempo, lugar y demás circunstancias.

f. Las inferencias lógicas deben ser convergentes, es decir, que todas reunidas no puedan conducir a conclusiones diversas.

g. Las conclusiones deben ser inmediatas, lo cual debe entenderse en el sentido de que no se haga necesario llegar a ellas a través de una cadena de silogismos(…)”[3]

De manera más reciente, el Consejo de Estado continúa sosteniendo esta postura, esto es que pese al modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 en el cual no se privilegió ningún régimen en particular, sino que el juez de conformidad con el caso concreto, puede definir el título de imputación en

[3]Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 6 de junio de 2012, rad. 19001-23-31-000-1997-02300-01 (21014). Ponente: DR Mauricio Fajardo.

aplicación del principio *iura novit curia*, tratándose de responsabilidad estatal con ocasión de actividades médico-asistenciales, la responsabilidad patrimonial del Estado debe ser analizada bajo el régimen de la falla probada del servicio, precisando que por lo técnico que puede resultar la actividad médica y la dificultad probatoria que implica, el nexo de causalidad puede acreditarse inclusive mediante indicios. Veamos:

> *"La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012 , unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por lo expuesto, la jurisdicción de lo contencioso administrativo ha dado cabida a la utilización de diversos títulos de imputación para la solución de los casos sometidos a su consideración, sin que esa circunstancia pueda entenderse como la existencia de un mandato que imponga la obligación para el juez de utilizar, frente a determinadas situaciones fácticas, un específico título de imputación. En este sentido, en aplicación del principio iura novit curia, la Sala puede analizar el caso bajo la óptica del régimen de responsabilidad patrimonial del Estado aplicable, de cara a los hechos probados dentro del proceso, sin que esto implique una suerte de modificación o alteración de la causa petendi, ni que responda a la formulación de una hipótesis que se aleje de la realidad material del caso, o que se establezca un curso causal hipotético de manera arbitraria. No obstante que el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano no privilegió un título de imputación, en jurisprudencia reiterada de esta Corporación se ha indicado que, tratándose de supuestos en los cuales se discute la declaratoria de responsabilidad estatal con ocasión actividades médico-asistenciales, según jurisprudencia constante de esta corporación, la responsabilidad patrimonial que le incumbe al Estado bien debe ser analizada bajo el régimen de la falla probada del servicio, a lo cual se ha agregado que, en atención al carácter técnico de la actividad médica y a la dificultad probatoria que ello implica, el nexo de causalidad puede acreditarse por diversas vías, incluida la utilización de indicios."*[4]

Se tiene entonces, que el caso de la referencia debe analizarse bajo el régimen de falla probada, atendiendo la jurisprudencia consolidada del Consejo de Estado, correspondiendo a la parte demandante probar de manera eficaz el daño y el hecho u omisión de las entidades demandadas, además que al menos de una manera indiciaria se deberá probar, la existencia del nexo causal entre las dos anteriores.

En otras palabras, la posibilidad de acudir a la prueba indiciaria[5], sólo se presenta para demostrar uno de los tres elementos de responsabilidad del Estado, esto es,

---

[4] CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Magistrada Ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, radicado 25000-23-26-000-2012-01129-01 (48977), sentencia del 20 de noviembre de 2019.

[5] "Tres son las disposiciones que el estatuto procesal civil destina para efectos de regular los indicios como medio de prueba, los artículos 248 a 250, sin que ninguno de ellos contenga una noción de lo que es el indicio dado que se ocupan de señalar los requisitos que deben estar reunidos para admitirlos y la forma como el juez los apreciará, circunstancia que se explica por lo que al respecto advierte Muñoz Sabaté acerca de que "El concepto de indicio es tal vez uno de los más ambivalentes y confusos que pueden darse en el derecho probatorio, y esta desorientación se acrece cuando a su lado hacemos entrar en juego otro instituto, tampoco demasiado perfilado, cual es la presunción", de ahí que trataré de, en términos llanos, llevar una idea de lo que constituye el medio de prueba, respecto del cual incluso se discute su carácter de tal, punto que, al menos legalmente en el sistema procesal civil colombiano, está superado dada la precisa indicación acerca de la categoría de prueba que el art. 175 del C. de P.C. atribuye al indicio grave, aun aceptándola, se le califica como prueba artificial que debe ser mirada con especial prevención.
Etimológicamente y de acuerdo con el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, la palabra indicio denota "el fenómeno que permite conocer o inferir la existencia de otro no percibido", pero también puede indicar "cantidad pequeñísima de algo, que no acaba de manifestarse como mensurable o significativa" nociones, en especial la primera, que si bien es cierto en algo pueden contribuir para acercarnos al concepto, lejos están de ser lo adecuadamente ilustrativas dentro del campo del derecho probatorio, en donde nos parece útil la concepción de Jairo Parra quien destaca que el indicio es un hecho que tiene la especial propiedad de mostrar otro desconocido, "pero lo puede mostrar porque se encuentra dentro de unas circunstancias que lo transforman de neutro en indicador", con lo se (sic) tiene la conocida acepción de que el indicio es un hecho conocido del cual se infiere lógicamente otro desconocido, pero advirtiendo que al contrario de lo que algunos piensan, no considero que la inferencia lógica forme parte de la prueba indiciaria pues esta es la labro propia de la crítica de cualquier

para acreditar el nexo causal o relación de causalidad entre los otros dos elementos (daño y hecho de la administración). Lo que quiere decir que el daño, en este caso la muerte del paciente y la actuación u omisión de la administración se deben acreditar con pruebas debidamente allegadas al proceso y que conlleven un grado único de certeza para el juez.

Se precisa que de lo expuesto, se desprende la carga probatoria en cabeza de la parte actora, en cuanto al deber que le acude en demostrar los elementos previamente señalados, sin que la sola intervención del agente estatal, sea suficiente para imputarle los daños que sufran aquellos que acuden en busca de los servicios médicos oficiales, *"sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de la falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño"*[6] *(bastardillas propias).*

6.5. CASO CONCRETO

Como se precisó en el problema jurídico, se deberá establecer si la muerte del señor Leonardo Flórez Galvis se originó en una falla en la prestación del servicio médico y que a su vez esta fue causa eficiente, atribuible a la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional.

6.5.1.- Material Probatorio

Como elementos probatorios relevantes para resolver el problema jurídico, se tiene lo siguiente (anexo 001 contenido dentro de la carpeta 01 principal):

- Copia de la cedula de ciudadanía, del registro civil de nacimiento y del registro civil de defunción del señor Leonardo Flórez Galvis (fl 11 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Copia de la cedula de ciudadanía y del registro civil de nacimiento de la señora Luz Karime Rodríguez Silva (fl 16 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Copia de la cedula de ciudadanía del señor Rodrigo de Jesús Flórez Patiño y de la señora Luz Dary Galvis Agudelo (fl 19 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Copia del registro de matrimonio de los señores Rodrigo de Jesús Flórez Patiño y la señora Luz Dary Galvis Agudelo (fl 21 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

---

medio probatorio." (López Blanco, Hernán Fabio. Procedimiento Civil Tomo 3 Pruebas. Bogotá: Dupré Editores, pp. 311 - 312).

[6] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 23 de junio de 2010, radicado 19.101 C.P. Ruth Stella Correa Palacio

- Copia de la cedula de ciudadanía y del registro civil de nacimiento del señor Mauricio Flórez Galvis (fl 23 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Copia de la cedula de ciudadanía y del registro civil de nacimiento del señor Esteban Flórez Galvis (fl 26 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Copia de la tarjeta de identidad y del registro civil de nacimiento del menor Mateo Flórez Muñoz (fl 29 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Constancia laboral del señor Leonardo Flórez Galvis, expedida por la Policía Nacional el 22 de marzo de 2014 (fl 32 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Extracto salarial del mes de abril de 2016 del señor Leonardo Flórez Galvis (fl 34 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Historia clínica del señor Leonardo Flórez Galvis, de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional desde el 24 de noviembre de 2010 al 09 de abril de 2016 (fl 36 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Resultado examen de laboratorio de Colesterol y triglicéridos del 04 de abril de 2016 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (fl 107 del documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Historia clínica del señor Leonardo Flórez Galvis de la ESE Hospital Santa Mónica del 15 de abril de 2016 (fl 108 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Historia clínica del señor Leonardo Flórez Galvis de COMFAMILIAR Risaralda, del 15 y 16 de abril de 2016 (fl 109 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Historia clínica del señor Leonardo Flórez Galvis del Hospital de San Joaquín del 16 de abril de 2016 (fl 116 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Oficio No. 207 URI del 17 de abril de 2016, mediante el cual la Fiscalía 36 CAIVAS autorizó la entrega del cuerpo del señor Leonardo Flórez Galvis a la señora Luz Karime Rodríguez Silva, acompañado de la Constancia de investigación penal radicada bajo el No. 660016000035201601430, de la Fiscalía Primera Seccional de la unidad de vida del municipio de Pereira, por la conducta punible de Homicidio Culposo (presunta Negligencia Médica) del

occiso Leonardo Florez Galvis (fl 117 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Calificación Informe administrativo por muerte No. 051/2016 del 10 de junio de 2016, proferido por la Policía Metropolitana de Pereira, como "Muerte en simple actividad" (fl 121 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Informe pericial de Necropsia No. 20160101660001000209 del 17 de abril de 2016, del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, realizado por la Forense Adriana López Castro (folio 126 documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Informe pericial de biología forense No. DRB-LBIF-0000828-2016 del 02 de junio de 2016, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Bogotá, mediante el cual se realiza el análisis de la muestra de humor vítreo (fl 132 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Informe de revisión de láminas histológicas DROCC-informe LH 003-2017, del 20 de enero de 2017, Laboratorio de histopatología del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (fl 134 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Informe pericial de ampliación y/o complemento de Necropsia No. 20160101660010002O9-1 del 30 de enero de 2017, realizado por laperito Adriana López Castro, adscrita al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (fl 136 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Historia clínica de la señora Luz Karime Rodríguez Silva del 4 de abril de 2016 y del 28 de noviembre de 2016 (fl 140 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Historia clínica de la señora Luz Dary Galvis Agudelo y del señor Mauricio Flórez Galvis (fl 146 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Contrato de arrendamiento de vivienda urbana suscrito por la señora Luz Karime Rodríguez y el señor Leonardo Flórez Galvis, en la ciudad de Pereira (fl 160 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Oficio número 494-F-01, La Fiscalía General de la Nación allegó CD en donde se encuentra escaneado el proceso No. 660016000035201601430 correspondiente al homicidio culposo del señor Leonardo Flórez Galvis (documento "*002RtaRequerimientoFGN.pdf*" Cuaderno No. 2 Pruebas, CD

FLIO 555) que fueron puestos en conocimiento a las partes mediante auto del 4 de octubre de 2020 (documento 061 del Cuaderno principal), sin que hayan realizado manifestación alguna al respecto (fl 4 y ss. documento "*002Demanda.pdf*" Cuaderno principal del expediente digital).

- Oficio No. S-2019-0707591 AREAD-GRUFI-29.25 del 16 de diciembre de 2019, suscrito por la Tesorera de la Policía Metropolitana, Martha Cecilia Quintero Segura mediante el cual allega certificado salarial (nomina diciembre de 2015, enero y junio de 2016) del señor patrullero fallecido Leonardo Flórez Galvis, dónde discrimina los conceptos devengados y descuentos de ley (documento "*002RtaRequerimientoPONAL.pdf*" Cuaderno No. 2 Pruebas), que fue puesto en conocimiento a las partes mediante auto del 4 de octubre de 2020 (documento 061 del Cuaderno principal), sin que hayan realizado manifestación alguna al respecto.

- Informe de nueva Lectura de placas, del 23 de julio de 2020, suscrito por la Profesional especializada forense de medican legal, Adriana López Castro (Documento "039RespuesaInforme.pdf" Cuaderno de Pruebas del expediente digital).

- Oficio del 25 de noviembre de 2019, suscrito por la Hna. María Stella Buitrago Álzate, Rectora de la Institución Educativa Santa Teresita de Chinchiná (Caldas), en el que informa que el menor Mateo Flórez Muñoz cursó grado sexto en el año académico 2016, el cual reprobó, señalando que la Institución Educativa no tiene la potestad para hacer acompañamiento psicológico, puesto que es competencia de la rama profesional respectiva, limitándose a hacer acompañamiento y asesoría pedagógica (documento"*004RtaRequerimientoIEStaTeresita.pdf*" Cuaderno No. 2 Pruebas), que fue puesto en conocimiento a las partes mediante auto del 4 de octubre de 2020 (documento 061 del Cuaderno principal), sin que hayan realizado manifestación alguna al respecto.

- Correo del 18 de noviembre de 2021 y sus anexos (Dctos 014CorreoFiscalia y siguientes del Cuaderno de pruebas) en el que se envía nuevamente copia del proceso penal No. 660016000035201601430 correspondiente al homicidio culposo del señor Leonardo Flórez Galvis.

- Oficio No. 001393 del 11 de diciembre de 2020 suscrito por la señora Luz Marina Ossa Moncada, gerente de la ESE Hospital Anta Mónica de Pereira, mediante el cual señala que revisada la base de datos se observó documento No. 1054987363 del 15 de abril de 2016 correspondiente a la atención TRIAGE a nombre del señor Leonardo Flores Galvis, precisando que no cuenta con documentos o registros médicos adicionales (documento"013RtaRequerimiento.pdf" Cuaderno No. 2 Pruebas).

- Informe técnico "*auditoría médica*" suscrito por la Dra. Lina Marcela Leal Posada, médica auditora de la Policía Nacional, relacionado con la atención

médica brindada al señor Leonardo Flórez Galvis en la seccional de sanidad Risaralda, al cual por solicitud del Ministerio Público durante el trámite de la audiencia inicial se le dio la connotación de dictamen pericial, obrante en el folio 25 y ss. del documento denominado "*013ContestaciónPonal*" del cuaderno principal del expediente digital.

"(…) Pasó poco tiempo entre la consulta del Hospital Santa Mónica y el fallecimiento del señor, por eso decía yo que había que consultar la historia clínica para mirar cuales fueron los parámetros que ellos midieron para dar ese diagnóstico de triage de urgencias. PREGUNTADO: ...Se hace referencia a qué el paciente tomaba medicamentos para adelgazar el que se denominó "ZERO XTREME" señalando usted a renglón seguido que fue suspendido por el INVIMA, usted lo señaló en su relato por efectos adversos a la salud, precisando en alguno de ellos, de conformidad con el análisis de la histórica clínica que usted revisó del paciente para el informe de auditoría hay alguna anotación que de cuenta o que usted haya podido advertir dentro de la historia clínica, que de cuenta del estado de salud del señor Leonardo que se estaba viendo afectada por el consumo de ese producto, o que la situación por la que él consultaba y reconsultaba hasta el punto de su fallecimiento fue a causa del consumo de productos para adelgazar... CONTESTADO: Dentro de la HC la referencia que se hace al consumo del medicamento "ZERO XTREME" que contiene sibutramina, se hace en una consulta anterior al episodio de las consultas del señor y dentro de esa consulta si tuvo síntomas de ansiedad, de opresión en el pecho y de afectación en su salud, de salud física, que pudieron haber sido atribuidas a ese medicamento, aunque le médico no lo de clara así en la historia clínica, simplemente menciona el consumo del medicamento, pero los signos y los síntomas que están allí escritos son muy relacionados con los efectos secundarios de la sibutramina, dentro de los diagnósticos probables de muerte está la encefalitis viral pero también pancreatitis aguda, hay una de las causas de pancreatitis aguda que puede ser el uso de medicamentos o de sustancias el producto "ZERO XTREME" no solamente contiene sibutramina, sino que también contiene componentes que por ser de origen natural a veces se piensa que no puede producir ningún daño pero lo que realmente sucede es que no hay suficientes estudios en la literatura médica que digan que realmente no causa daño, entonces por eso se relacionó también ese medicamento, porque prácticamente cualquier medicamento unos más que otros pueden afectar el páncreas y causar el desenlace de una pancreatitis aguda…esa es una consulta del 8 de septiembre de 2015, donde el paciente consulta por un desmayo con disconford torácico y visón borrosa, entumecimiento de las manos, sensación de ahogo, mareo subjetivo, palpitaciones, pérdida del tono corporal y si perdida del conocimiento, dentro de esa historia el médico refiere que esta tomando la capsula de "ZERO XTREME" para adelgazar. PREGUNTADO: Por qué concluye entonces que él no presentaba síntomas específicos que condujeran a diagnosticar una encefalitis o una pancreatitis de conformidad con el estudio de la historia clínica que usted realizó. CONTESTADO: En cuanto a la encefalitis ya les detalle como la triada de la encefalitis que es fiebre, encefalitis o dolor de cabeza, y alteración del estado de conciencia, de los que solamente presentaba uno de los síntomas que era la cefalea fiebre nunca se detalló en la historia clínica y alteración de la conciencia tampoco, él tenía vértigo, ósea un mareo por le que consultaba pero nunca se le alteró el estado de conciencia… y dentro del diagnostico de pancreatitis el dolor abdominal es lo primario y el nunca consultó por dolor abdominal en esas últimas consultas, entonces realmente muy poco probable que le médico puede llegar a un diagnóstico de pancreatitis aguda sin dolor abdominal." PREGUNTADO; Cuando es reiterativo los mismos síntomas con el tratamiento que fue formulado, hace pensar que necesita cambiar el tratamiento o seguir con el mismo tratamiento o realizar otro tipo de análisis. CONTESTADO: En ese vértigo paroxístico, si hay una fuerte sospecha, que si hay claridad que realmente ese es el diagnostico y pues no se está pensando en nada más, puede ser una patología recurrente, pues se le da un manejo, un tratamiento sintomático, como le dije anteriormente si de pronto lo que esta descrito en las guías son ejercicios de reposicionamiento vestibular con los cuales el paciente puede mejorar un poco más o restablecer las estructuras de su oído interno, para que se pueda mejorar la patología, es una patología que puede ser repetitiva en su manifestación y que si uno no ve síntomas adicionales de compromiso neurológico o fiebre u otros síntomas que hagan pensar en otras patologías que hagan pensar en otras patologías. (…) PREGUNTADO: Cuales son los exámenes de rigor para

un paciente que ha consultado por cuarta vez y no mejora la sintomatología con el plan de manejo. CONTESTADO: Si estamos en un diagnóstico de vértigo paroxístico benigno, realmente no hay exámenes de laboratorio que puedan como confirmar esto porque es más que todo un diagnostico clínico, entonces ya le habían hecho perfil lipídico para descartar esas causas, ya le habían hecho una glicemia pre y post, y pues se descartaron de esa manera las causas metabólicos o de los mareos que estaba sufriendo, entonces no estaba como repetir esos exámenes pues ya era un tiempo muy corto como para que hubieran variado, y como le digo el diagnóstico de vértigo paroxístico benigno es más que todo clínico, con clínico quiere decir que las conclusiones se sacan de acuerdo a los signos y los síntomas del paciente (…) PREGUNTADO: Manifestó usted que el paciente presentó síntomas inespecíficos y generales y da un amplio rango de diagnósticos posibles, cuando dice que hay un amplio rango de diagnósticos posibles cual es el actuar del médico de acuerdo a los protocolos de atención médica que usted refiere. CONTESTADO: Lo que se hace es ir primero con el diagnostico más probable, como lo digo, así es como se actúa en la parte médica, como por probabilidades, en este caso el médico consideró que el diagnostico más probable era vértigo posicional y así se definió. (…)PREGUNTADO: En que exámenes se debe apoyar el médico para dar un diagnóstico probable. CONTESTADO: más que todo, como les dije anteriormente, el diagnostico de vértigo paroxístico, es un diagnóstico clínico, es un diagnostico que se hace por examen físico.

- **Testigos Perjuicios Inmateriales**

“Beatriz Mosquera Álvarez (…) A Leonardo lo conocí en el 2006, 2007 ahí en la casa de Luz Karime cuando vinieron los dos … ya como en el 2010 Luz Karime regresó aquí a Cali a hacer el año rural de jefe de enfermeras allí en Padilla, entonces ya tenía un vinculo más fuerte, ya mantenían juntos en la casa de Luz Karime o me visitaban en el apartamento o en el restaurante y pue lo que más vi es que tenían una relación muy fuerte, sentimental los dos de pareja que se colaboraban mucho…Luz Karime mantenía con su maleta a estar dispuesta a donde le tocara viajar a compartir con él.. yo la conocí a ella desde que tenía una edad aproximada de diez u once años. PREGUNTADO. Podría indicarle al despacho ellos aproximadamente cuanto llevaban juntos hasta el fallecimiento del señor Leonardo. CONTESTADO. Ellos mas o menos desde el 2006, 2007 mas o menos fue esa fecha que ya vivieron fue en el 2010, 2011 cuando Luz Karime se vino a Cali a hacer el rural en Padilla. PREGUNTADO. Tiene conocimiento como se conocieron. CONTESTADO: Sé que fue en Chinchiná en la casa Leonardo, creo que ahí donde se conocieron. (…) PREGUNTADO: Entre ellos se procrearon hijos. CONTESADO: No, tenían proyectos, también de casarse tenían proyectos, él no le alcanzó a regalar el anillo de compromiso, se lo había prometido pero después creo que la mamá se lo regaló, como que lo sabía que él quería darle ese anillo de compromiso. PREGUNTADO: Tiene conocimiento si a causa de esa situación ella tuvo que colocarse en algún tratamiento psicológico o psiquiátrico. CONTESTADO: Si ella le tocó, en el trabajo tengo en tendido que la jefe fue muy comedida, incluso ella no tuvo que pedir traslado, le dio que le puesto estaba nuevamente aquí en Cali, porque los que estábamos con ella sabíamos cómo ella amaba a ese chico, tanto así que ella duró creo que duró un año que no tenía relación con nadie, no quería hablar con nadie, no contestaba el teléfono, no salía de su habitación, ella decía que sin él no vivía que iba a pedir que se la llevara. PREGUNTADO: Usted tiene conocimiento si ella tuvo que ponerse en algún tratamiento con un especialista para que la ayudara con esta situación. CONTESTADO: Ella buscó ayuda psicológica y lo que más le ayudó a ella, pienso, creo yo que ella se entregó a la iglesia, el hermano asistía a la iglesia el Nazareno, cristiana, entonces ella empezó a ir, dónde más creo que ella se restauró fue en la iglesia”

“Katherine Muñoz Noreña: Sirvo de testigo para corroborar la relación de Luz Karime Rodríguez con el señor Leonardo Flórez … a Luz Karime la conocí cuando ambas estábamos realizando nuestro servicio social obligatorio en villa cauca, en ese momento yo me desempeñaba como odontóloga, ella como enfermera, desde ese entonces nos volvimos muy amigas, ella me contaba que tenia una relación con Leonardo, ellos se habían conocido desde la universidad, después de terminar su universidad decidieron tener su relación como tal, pro debido a que él trabajaba en la policía estaba siendo constantemente trasladado, ellos tuvieron que vivir juntos pero en diferentes ciudades… planes siempre tuvieron muchos de casarse de poder

> estar juntos en la misma ciudad para poder tener hijos y demás, ellos lograron como en el 2015 que Leonardo fueron trasladado en la ciudad de Cali estuvieron mas cerca. PREGUNTADO. Como se conocieron Leonardo y Luz Karime. CONTESTADO: Ellos se conocieron cuando ella estaba estudiando enfermería en Manizales, no se conocieron directamente en Manizales sino en Chinchiná, ella se encontraba los fines de semana con una amiga y allá se conocieron, desde entonces empezaron una relación de novios en esa época. (…) luego del fallecimiento ella estuvo muy mal, de hecho ella se aisló, uno iba a visitarla a Cali, ella se le abre la oportunidad de regresar en Cali, ella lo toma para estar más cerca de los papás, pero ella iba a trabajar porque le tocaba, comía porque le tocaba, ella decía que no le encontraba sentido a las cosas que hacía, de hecho ella estuvo en depresión, se aislaba completamente, a veces no quería si quiera contestar teléfonos, no salía del cuarto, tuvo un tiempo que tuvo que ir al psicólogo ella estuvo muy mal, estuvo mucho tiempo así se refugió en una iglesia, lo que le ayudó superar todo ese proceso."
>
> **Adis Lorena Valencia Loaiza:** (…) Fue una afectación muy dura para la familia, fue un golpe muy duro para el papá, para la mamá, para el sobrino Mateo, para los hermanos, y pues de ahí la familia no volvió a ser como antes, porque ellos como padres, doña Luz Dary no lo superó porque ella anímicamente cambió totalmente, y es totalmente diferente a como ella era antes cuando Leo estaba vivo, porque él era el hijo que le ayudaba a ellos con los servicios, con el arriendo, es muy duro verla a ella como era de alegre, toda la apariencia de ella cambió mucho… todavía llora, es una perdida que ella nunca se recuperó, ella estuvo o está en tratamiento debido a esto, y todo… también buscó también ayuda en grupos de oración y todo, porque ellos fueron muy buenos hermanos, mateo perdió como dos años de colegio debido al fallecimiento de su tío, todo esto acarreo debido a la muerte de Leo, Rodrigo ha sido muy trabajador y le ha dado muy duro la pérdida de su hijo, para Karime como novia también pues fue muy tremendo para ellos, lo digo, porque si para mi como amiga es duro después de conocerlo de tanto años, es duro y todavía no lo asimiló, pues es más duro para la familia y la vida les cambió completamente como cuando vivía Leonardo. (…) PREGUNTADO: Usted ha indicado dentro de la diligencia que el sobrino Mateo Flórez Muñoz se vio afectado en la parte académica perdiendo dos años consecutivos, como supo usted de los dos años escolares del niño Mateo. CONTESTADO: Nosotros nos dimos cuenta porque uno pregunta, uno está pendiente de ellos, en esos momentos estábamos pendientes del niño de cómo iba, entonces hablaba con Mauricio, y nos decía que a Mateo le dio muy duro la muerte del tío, como le digo el venía y lo primero q estaba con el niño, lo llevaba a dar vueltas, lo llevaba a saludar, compartía mucho con él, y por Mauricio y por doña Luz Dary me daba cuneta como iba el niño en el colegió."

6.5.2. Armonización de las Condiciones Concretas con el Título de Imputación

Para abordar el presente acápite, se deberá recordar que, por tratarse de una responsabilidad en la prestación del servicio médico, el análisis deberá centrarse en la demostración o no de los elementos de la responsabilidad particulares, a decir: **(i) el daño, (ii) la falla en el acto médico y (iii) el nexo causal.** Los cuáles serán desarrollados a continuación.

(i) El Daño:

En el presente asunto el daño está suficientemente probado, el cual consiste en la muerte del señor Leonardo Flórez Galvis, situación que puede constatarse fácilmente en el certificado de defunción e informe de necropsia.

Ahora, lo que corresponderá estudiar es su imputabilidad a las entidades acá accionadas.

(ii) La falla en el acto médico y el nexo de causalidad.

En el presente caso los demandantes pretenden imputarle responsabilidad administrativa a la Policía Nacional - seccional sanidad Risaralda, por falla médica en la atención brindada al fallecido patrullero Leonardo Flórez Galvis, quien según se narra en la demanda presentó deterioro en su salud, consultando a la dirección de sanidad de la Policía Nacional, al Hospital Santa Mónica y a la Clínica COMFAMILIAR durante varias ocasiones en un término aproximado de 15 días, y para ello indicó los síntomas que presentaba, posteriormente fue valorado con exámenes paraclínico en la Clínica COMFAMILIAR y dado de alta con recomendaciones, finalmente el día 16 de abril de 2016 fallece.

Sobre el nexo causal, la doctrina ha indicado que la causalidad en materia de responsabilidad no es sino un lejano reflejo de la relación de causa efecto que postulan sin éxito semejante las ciencias exactas[7]; o como la vinculación que debe establecerse entre un antecedente (hecho humano) y su consecuente (daño), lo que se realiza por la investigación "correlacional"[8]. En el ámbito nacional, se afirma que a la víctima le corresponde probar que el daño por ella sufrido es el comportamiento ilícito del agente, es decir, que este último, por sí mismo o por interpuesta persona, cosa o actividad, bajo su responsabilidad, causó el perjuicio[9]. El sentido común se niega a admitir que la existencia de un daño sea soportada por quien no ha influido en su realización. Entonces se necesita una relación causa – efecto entre el acto humano y el daño que se produce, es decir, la causación del daño por el agente dañino es necesaria para configurar la responsabilidad civil, además del daño y la culpa[10].

De este modo, el fundamento de la responsabilidad, se centra en establecer una relación causa efecto, entre el hecho del demandado y el daño sufrido por la víctima o demandante.

En este contexto, el artículo 90 de la Constitución Política establece la responsabilidad del Estado Colombiano, cuando se presente un daño antijurídico, entendido éste como aquel que no está en la obligación de soportar el ciudadano y una imputación del daño a la entidad estatal respectiva. Este postulado constitucional nos ubica en la **imputación**, la cual se ha dividido en imputación fáctica y jurídica.

Al respecto, el Consejo de Estado indica:

> *"…En relación con los hechos que participan en la producción de un daño es importante diferenciar, como lo ha explicado la Sala, las imputaciones fácticas y jurídicas, entendidas las primeras como las indicaciones históricas referidas a los hechos en los cuales el demandante edifica sus pretensiones; o el simple señalamiento de las causas materiales, en criterio de quien imputa, que guardan inmediatez con el hecho y que, se considera, contribuyeron desde el punto de vista físico a la concreción del daño. En tanto que las segundas imputaciones, las jurídicas, aluden a la fuente normativa de*

[7] Michel Paillet. La Responsabilidad Administrativa. Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 1ª Ed., 2.0001, p. 92.
[8] Ghersi, Carlos Alberto. Teoría General de la Reparación de Daños. Buenos Aíres - Bogotá, Editorial Astrea, 1ª Ed., 2013 90
[9] Tamayo Jaramillo Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Bogotá: Editorial Legis, 2ª Ed., 2007, p. 253 Tomo I.
[10] Velásquez Posada, Obdulio. Responsabilidad Civil Extracontractual. Bogotá: Editorial Temis, 2ª Ed., 2013, p 507.

> *deberes y de obligaciones (constitucionales, legales, administrativos, convencionales o contractuales) en las cuales se plasma el derecho de reclamación…"*[11]

En cuanto a dicha relación en la responsabilidad por la prestación del servicio médico de salud:

> "*le corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de dicha responsabilidad; es decir, deberá demostrar la falla en la prestación del servicio médico hospitalario, el daño y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual podrá valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba que obre en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño causado.*
>
> *En el marco de la responsabilidad médica hay que tener en cuenta si el hecho galénico ha sido causa de un efecto que se traduce, en la mayoría de los casos, en un daño. Cualquier condición del hecho no es causa sino aquella que generalmente es apta para determinarlo, por lo tanto es imprescindible el estudio pormenorizado de la prueba aportada al proceso para determinar si el acto médico ha sido causa adecuada del daño que invoca el paciente"*[12]

Se precisa entonces que, en materia de responsabilidad médica, "*…Lo que se juzga no es en realidad un resultado inadecuado, sino si ese resultado se origina en un acto negligente que no sigue las reglas del arte del momento, habida cuenta de la disponibilidad de medios y las circunstancias del momento en el cual se evalúe el caso.*"[13]. Se reitera en las sentencias del Honorable Consejo de Estado, que el "*….Elemento necesario para la imputación del daño es la existencia del nexo causal entre la actividad (lícita o no) o la omisión de las autoridades públicas (art. 90 del a C.P.) y el daño antijurídico que se reclama, de modo tal que éste sea efecto de aquellas que serán su causa*."[14] Iterando que, "*…lo determinante no es establecer si la acción o la omisión del hospital fue "exclusivamente" la causa del daño, sino si fue "eficiente". Casi nunca es posible encontrar que la causa de un determinado suceso sea "exclusivamente" otro hecho*"[15].

Para lo anterior, con fundamento en la especificidad de los temas que se tratan en la responsabilidad médica, el fallador debe guiarse por los profesionales en medicina, que aclaren las circunstancias del caso en concreto, de tal forma que, al escucharlos pueda llegarse a una conclusión de acuerdo con la *lex artis ad hoc*, siendo ello acorde con lo expuesto por el Consejo de Estado en temas probatorios para probar el nexo causal, de una manera al menos indiciaria.

En ese orden de ideas, siendo la Historia Clínica y el dictamen pericial una pieza fundamental en el análisis del nexo causal para demostrar la antijuridicidad del daño, lo evidenciado en estos elementos de prueba permite al Despacho concluir que: (i) Del análisis de la Historia Clínica, se observa que la sintomatología presentada por el paciente no evidenciaba o sugería la presencia de una encefalitis o pancreatitis como patologías certificadas por medicina legal como causantes de la muerte del paciente

---

[11] CE 3. 11, Nov. 2002, e13.818.
[12] Op cit. Pantjoa Bravo, Jorge Tomo IV. F. 566
[13] CE 3, 03 Abr. 1.997, CP: Carlos Betancur Jaramillo, e9.467.
[14] CE3, 27 Ene. 2.000, e10.867.
[15] CE 3, 16 Ago. 2.006, e14.838.

en el año 2017, y mucho menos una broconeumonía aguda que fue el diagnóstico que en el año 2020 y luego de haberse radicado la demanda que aquí se define, medicina legal tras un nuevo estudio determinó como causa de la muerte.

Para arribar a las anteriores conclusiones, se tiene de la historia clínica que:

El **30 de marzo de 2016 a la 1:11:41 pm** el señor Leonardo Flórez Galvis consultó en la Dirección de Sanidad Militar de Risaralda por un cuadro de sensación de mareo, cefalea, diaforesis fría. Sin signos de irritación peritoneal, con un Glasgow de 15, sin compromiso hemodinámico y respiratorio. Hipoglicemico por glucometría, por lo que ordenan glicemia pre y post, y colocan líquidos dextrosados y analgésico para la cefalea.

El **31 de marzo de 2016 a las 7:34:51 am** el señor Leonardo Flórez Galvis reconsultó en la Dirección de Sanidad Militar de Risaralda por un cuadro de vértigo subjetivo acompañado de náuseas y vómito. Diagnostican un Vértigo Paroxístico Benigno y ordenan líquidos endovenosos y medicamentos.

El **2 de abril de 2016 a la 1:22:46 am** el señor Leonardo Flórez Galvis vuelve a la Dirección de Sanidad Militar de Risaralda por un cuadro de dos días con mareo de tipo persistente, cefalea, pérdida de equilibrio y malestar general. Ordenan líquidos endovenosos, metocolpramida, dimenhidrinato y exámenes de colesterol total y triglicéridos.

El **9 de abril de 2016 a las 12:10:41 pm** el señor Leonardo Flórez Galvis consultó Dirección de Sanidad Militar de Risaralda por un cuadro de **dos horas** de evolución consistente en vértigo subjetivo que se acompañó de náuseas y malestar general. Diagnostican un Vértigo Paroxístico Benigno y ordenan líquidos endovenosos y metoclopramida, hidroxicina, dexametasona y dimenhidrinato.

El **15 de abril de 2016 a las 7:06 pm** el señor Leonardo Flórez Galvis consultó la ESE Hospital Santa Monica de Dosquebradas Risaralda por un cuadro de fiebre y dolor en las piernas. Se determina un paciente orientado sin déficit neurológico, **afebril,** hemodinamicamente estable a quien se le señala que debe esperar 5 días y si persisten los síntomas, reconsultar.

El **15 de abril de 2016 a las 22:31 pm** el señor Leonardo Flórez Galvis consultó la Clínica Comfamiliar Pereira por un cuadro desde la mañana consistente en mareo, sensación ilusoria de movimiento de objetos, náuseas, fiebre y malestar general. Sin signos de dificultad respiratoria, sin déficit neurológico, hemodinamicamente estable. Ordenan paraclínicos sanguíneos para revalorar, no encuentran signos de alarma o bandera roja para realizar TAC cerebral. A las 2:20 am es revalorado y refiere estar mejor del vértigo y la cefalea, se da salida con signos de alarma y remisión a Neurología y Otorrinolaringología.

Así las cosas, considera esta Judicatura que las actuaciones surtidas por Sanidad de la Policía Nacional, y aun las recibidas en las otras dos IPS no tienen reparos en el entendido que brindaron tratamiento al paciente de conformidad con los signos y

síntomas presentados, siendo el diagnostico más probable en virtud de la literatura médica y su sintomatología el de vértigo. Adicionalmente se evidencia que la atención médica se surtió en término, además que cumplieron cada uno con sus obligaciones y responsabilidades, de conformidad con la atención que podían brindar, desacreditándose así, cualquier viso de imputabilidad del daño a tales instituciones.

Respecto de la atención prestada por Sanidad de la Policía Nacional, la médico perito señaló:

> "…PREGUNTADO; Cuando es reiterativo los mismos síntomas con el tratamiento que fue formulado, hace pensar que necesita cambiar el tratamiento o seguir con el mismo tratamiento o realizar otro tipo de análisis. CONTESTADO: En ese vértigo paroxístico, si hay una fuerte sospecha, que si hay claridad que realmente ese es el diagnóstico y pues no se está pensando en nada más, puede ser una patología recurrente, pues se le da un manejo, un tratamiento sintomático, como le dije anteriormente si de pronto lo que esta descrito en las guías son ejercicios de reposicionamiento vestibular con los cuales el paciente puede mejorar un poco más o restablecer las estructuras de su oído interno, para que se pueda mejorar la patología, es una patología que puede ser repetitiva en su manifestación y que si uno no ve síntomas adicionales de compromiso neurológico o fiebre u otros síntomas que hagan pensar en otras patologías que hagan pensar en otras patologías. (…) PREGUNTADO: Cuales son los exámenes de rigor para un paciente que ha consultado por cuarta vez y no mejora la sintomatología con el plan de manejo. CONTESTADO: Si estamos en un diagnóstico de vértigo paroxístico benigno, realmente no hay exámenes de laboratorio que puedan como confirmar esto porque es más que todo un diagnóstico clínico, entonces ya le habían hecho perfil lipídico para descartar esas causas, ya le habían hecho una glicemia pre y post, y pues se descartaron de esa manera las causas metabólicos o de los mareos que estaba sufriendo, entonces no estaba como repetir esos exámenes pues ya era un tiempo muy corto como para que hubieran variado, y como le digo el diagnóstico de vértigo paroxístico benigno es más que todo clínico, con clínico quiere decir que las conclusiones se sacan de acuerdo a los signos y los síntomas del paciente (…) PREGUNTADO: Manifestó usted que el paciente presentó síntomas inespecíficos y generales y da un amplio rango de diagnósticos posibles, cuando dice que hay un amplio rango de diagnósticos posibles cual es el actuar del médico de acuerdo a los protocolos de atención médica que usted refiere. CONTESTADO: Lo que se hace es ir primero con el diagnostico más probable, como lo digo, así es como se actúa en la parte médica, como por probabilidades, en este caso el médico consideró que el diagnostico más probable era vértigo posicional y así se definió. (…)"

Aunado a lo anterior, precisó la perito que el paciente no mostró signos o síntomas que llevaran a los galenos a sospechar que la patología que aquejaba al señor Flórez Galvis fuese una encefalitis viral o una pancreatitis mixta. Al respecto:

> PREGUNTADO: Por qué concluye entonces que él no presentaba síntomas específicos que condujeran a diagnosticar una encefalitis o una pancreatitis de conformidad con el estudio de la historia clínica que usted realizó. CONTESTADO: En cuanto a la encefalitis ya les detalle como la triada de la encefalitis que es fiebre, encefalitis o dolor de cabeza, y alteración del estado de conciencia, de los que solamente presentaba uno de los síntomas que era la cefalea fiebre nunca se detalló en la historia clínica y alteración de la conciencia tampoco, él tenía vértigo, ósea un mareo por le que consultaba pero nunca se le alteró el estado de conciencia… y dentro del diagnostico de pancreatitis el dolor abdominal es lo primario y el nunca consultó por dolor abdominal en esas últimas consultas, entonces realmente muy poco probable que le médico puede llegar a un diagnóstico de pancreatitis aguda sin dolor abdominal.".

Finalmente debe señalarse, que el cuadro clínico del señor Flores Galvis es bizarro y atípico, toda vez que, si se observan los exámenes realizados postmuerte, se

evidencia la necesidad de pruebas especializadas y complementarias al peritaje de necropsia para poder determinar la causa de la muerte.

En tal sentido, se tiene que en el protocolo de necropsia la causa de muerte quedo en estudio. Posteriormente, en el año 2017 se realizó informe pericial de ampliación y/o complementación de necropsia No. 2016010166001000209-1 donde se señaló que "**Con base en la información que se tiene hasta el momento la causa de muerte es una Encefalitis Viral versus una Pancreatitis Mixta** (…)"; siendo dichas patologías las denunciadas por la parte demandante en el libelo demandatorio, como aquellas que, al no haber sido diagnosticadas de forma oportuna, causaron el daño que se endilga.

No obstante, tras una nueva lectura de placas del 23 de julio de 2020, la Profesional especializada forense de medicina legal Adriana López Castro, descarta como causa de muerte una encefalitis viral o una pancreatitis mixta, señalando que se trata de una bronconeumonía aguda, como se evidencia a continuación:

> "Comentario: Los hallazgos a nivel pulmonar corresponden a una bronconeumonía aguda, entidad correspondiente a un proceso inflamatorio pulmonar de etiología infecciosa con una alta incidencia y mortalidad. La oclusión de los espacios alveolares por el proceso exudativo produce una alteración en el intercambio gaseoso. desencadenando una hipoxemia que conlleva a una insuficiencia respiratoria. Los hallazgos encontrados a nivel cardiaco y hepático obedecen a un proceso séptico de origen pulmonar. Estos cambios son suficientes para establecer el diagnóstico de sepsis de origen pulmonar, agregándose las alteraciones vasculares propias del shock al mecanismo descrito, ocasionando un colapso circulatorio que conlleva a la muerte en este caso. Luego del estudio microscópico no se identifican criterios histológicos de pancreatitis aguda, correspondiendo más a una marcada autolisis que obedece a una posible degeneración postmorten. Los hallazgos a nivel del sistema nervioso descartan una encefalitis correspondiendo a cortes de corteza y ganglios basales con aumento de la celularidad subjetiva a expensas de oligodendrocitos, posiblemente producto de un efecto técnico del grosor del corte histológico.
>
> COMPLEMENTO: 1. En este estudio histológico se descarta la presencia de pancreatitis. por lo cual se reitera lo escrito en la anterior ampliación, en donde la historia clínica y los hallazgos de necropsia , no tenían correlación con el estudio histológico.
> 2. En este estudio histológico descartan la presencia de encefalitis, por lo cual se reitera !o escrito en la anterior ampliación, en donde el cuadro clínico, no era típico de una encefalitis y no había correlación con los hallazgos de necropsia.
> 3. Este estudio histológico documenta la presencia de una bronconeumonía aguda y presencia de émbolos sépticos en pulmón, hígado, corazón y pericardio. En medicina, un émbolo es una masa sólida, líquida o gaseosa que se libera dentro de los vasos y es transportada por la sangre a un lugar del organismo distinto del punto de origen. Un émbolo séptico es un embolismo de pus que puede contener bacterias. En este caso se considera que la infección pulmonar ocasionó émbolos de pus que fueron llevados hasta órganos como el hígado y el corazón y esto generó la presencia de una infección sistémica (sepsis de origen pulmonar), la cual explicaría con los elementos de juicio presentes, el mecanismo fisiopatológico final en este paciente.
> (https://es.wikipedia.org/wiki%C3%089mbolo)
>
> Con los nuevos elementos de juicio se considera que la causa de muerte en este paciente es una BRONCONEUMONÍA AGUDA. Como se mencionó en la anterior ampliación el cuadro clínico presentado por el paciente es bizarro o atípico y no guarda relación con los hallazgos de necropsia y el nuevo análisis histológico."

Lo narrado permite concluir, que la enfermedad que llevó al lamentable fallecimiento del señor Leonardo Flórez Galvis fue de difícil diagnóstico, observándose que ni siquiera a través de necropsias y ampliaciones de la misma, se pudo establecer con

claridad las causas de su deceso, al punto que trascurridos cuatro años posteriores a la defunción, y aun después de estar en trámite la demanda de reparación directa, se concluyó que la causa de muerte fue una **bronconeumonía aguda**, patología distinta a la denunciada en el libelo demandatorio, y de la cual tampoco la historia clínica aportada sugiere una sintomatología compatible.

Al respecto, se trae a colación artículo médico, donde se señala bronconeumonía, sus factores de riesgo, síntomas y tratamiento.

> "La neumonía es una categoría de las infecciones pulmonares. Ocurre cuando los virus, bacterias u hongos causan inflamación e infección en los alvéolos (diminutos sacos de vellos) en los pulmones. La bronconeumonía es un tipo de neumonía que causa inflamación en los alvéolos.
>
> Alguien con bronconeumonía puede tener problemas para respirar debido a que sus vías respiratorias están contraídas. Debido a la inflamación, es posible que sus pulmones no obtengan suficiente aire. Los síntomas de la bronconeumonía pueden ser leves o graves.
>
> Los síntomas de la bronconeumonía pueden ser como los de otros tipos de neumonía. Esta afección con frecuencia empieza con síntomas similares a los de la gripe, que pueden convertirse en más graves al transcurrir unos pocos días. Los síntomas incluyen:
>
> - fiebre
> - tos con moco
> - dificultad para respirar
> - dolor de pecho
> - respiración acelerada
> - sudoración
> - escalofríos
> - dolores de cabeza
> - dolores musculares
> - pleuresía, o dolor de pecho debido a la inflamación por tos excesiva
> - fatiga
> - confusión o delirio, especialmente en personas mayores
>
> Los síntomas pueden ser especialmente graves en personas con sistemas inmunitarios debilitados o con otras enfermedades." [16]

Reitera esta judicatura en que la evolución patológica del paciente fue completamente atípica, evidenciándose en el señor Flórez una serie de síntomas confusos, que no sugerían la configuración o estructuración de una Encefalitis o Pancreatitis como lo planteó la parte actora, y mucho menos los de una Bronconeumonía aguda como quedó señalado en precedencia.

Finalmente se advierte que el ejercicio de la jurisdicción trae consigo ciertas cargas, las cuales pueden ser determinadas en torno al título de imputación de responsabilidad que se predique, en este caso, como se dijo al inicio de la providencia, el título de imputación para el caso de la responsabilidad médica es el de falla probada, de tal forma que una vez probado el daño y los hechos en que se fundamenta la petición, le corresponde a la parte accionante realizar un ejercicio de argumentación probatoria que permita llegar al convencimiento no sólo del nexo de

[16] URL: https://www.healthline.com/health/es/bronconeumonia#diagnostico

causalidad, sino que los hechos y omisiones deprecadas, fueron causa efectiva y suficiente para del daño, condición que en el presente asunto no se encuentra probada.

De lo anterior se extrae que el juicio de responsabilidad médica al cual se sometieron las partes, pese a tener acreditado el daño, carece de fuerza demostrativa que pruebe la imputabilidad de la entidad accionada, y/o llamadas en garantía, existiendo entonces un rompimiento del nexo causal. Razón suficiente para negar las pretensiones de la demanda.

7. - COSTAS

Respecto de la condena en costas, esta Judicatura asumirá la posición expuesta por la Sección Segunda, Subsección B del Consejo de Estado (Rad. 76001-23-33-000-2013-00668-01 (1909-17) en providencia del 24 de enero de 2019, donde señala que el artículo 188 del CPACA faculta al juez para determinar el valor de la condena, después de analizar diversos aspectos, tales como la conducta de las partes y la causación de estas guardando armonía con el artículo 365 del CGP.

Posición igualmente asumida por el H. Tribunal de lo Contencioso Administrativo de Risaralda, en la medida que el artículo 188 del CPA y CA otorga al Juez la facultad de disponer sobre su condena, lo cual debe resultar de analizar diversos aspectos dentro de la actuación procesal, tales como la conducta de las partes, y que principalmente aparezcan causadas y comprobadas, descartando entonces la apreciación objetiva que consultaba únicamente el concepto de quien resultaba vencido en el proceso.

Con tales posiciones, se deja atrás la posición objetivo-valorativa para la imposición de costas y se asume un carácter netamente demostrativo, en ese orden de ideas, se encuentra que en el asunto de la referencia no existe prueba alguna tendiente a demostrar la causación de las costas, además que las partes se limitaron al ejercicio mesurado del derecho de contradicción y defensa, razones por las cuales el Despacho se abstendrá de realizar condena alguna por tal concepto.

Por lo expuesto, el **JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PEREIRA,** administrando justicia en nombre de la república de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: NEGAR las súplicas de la demanda, atendiendo lo considerado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: SIN CONDENA EN COSTAS, por lo expuesto anteriormente.

TERCERO: En firme la sentencia, la parte actora podrá adelantar los trámites respectivos para la devolución de remanentes de los gastos del proceso de

conformidad con la Resolución No. 4179 del 22 de mayo de 2019, si a ello hubiere lugar.

DECIMO: Efectúense las comunicaciones del caso para su cabal cumplimiento; cancélese la radicación y archívese el expediente, previa anotación en la aplicación web SAMAI y expedición de las copias con las precisiones del artículo 114 del Código General del Proceso. Las copias destinadas a las partes serán entregados a los apoderados judiciales que han venido actuando.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

JANE CATALINA CORTÉS ESCÁRRAGA
JUEZ

«Este documento fue firmado electrónicamente. Usted puede consultar la providencia oficial con el número de radicación en https://samairj.consejodeestado.gov.co»

RPE.