



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

Ibagué, once (11) de junio de dos mil veinte (2020)

Medio de control: Reparación Directa
Demandante: John Hader Escobar Noreña y otros
Demandado: Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional y otros.
Radicación: 73001-33-33-**003-2016-00381-00**

ASUNTO

Procede este Juzgado a emitir sentencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 de la Ley 1437 de 2011, dentro del presente medio de control de Reparación Directa impetrado por Luz Mary Noreña Noreña, Jaime Hugo Escobar Murillo, Maryluz Escobar Murillo, John Jader Escobar Noreña quien actúa en nombre propio y en representación de los menores Danna Sofia Escobar Molano y Julián Andrés Escobar Cano y Francys Elena Molano Acosta, mediante apoderado judicial, en contra de la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional y el Hospital San Rafael E.S.E de El Espinal

.

I. ANTECEDENTES

1. PRETENSIONES¹

- 1.1.** Que se declare administrativa y solidariamente responsables a la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional y al Hospital San Rafael E.S.E de El Espinal – Tolima, de todos los daños y perjuicios morales, materiales y el daño a la vida de relación, ocasionados a los demandantes.
- 1.2.** Que como consecuencia de la declaración anterior, se condene a las demandadas, al pago de la indemnización a que tienen derecho los demandantes, de acuerdo al grado de incapacidad detectado por razones del servicio, y daño moral, a la salud y a la vida de relación, en cuantía de 300 SMMLV.
- 1.3.** Que se condene a las entidades demandadas, al pago del grado de disminución física que se califique por la Junta Médico Militar o Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima.

¹ Fl. 170-185 del cuaderno principal

- 1.4. Que de las condenas que se impongan, se ordene el pago de intereses en la forma que lo manda u ordena el CPACA.
- 1.5. Que se condene en costas y agencias en derecho a las demandadas.
- 1.6. Que la condena respectiva sea actualizada de conformidad con lo previsto en el art. 192 del CPACA.

2. HECHOS.²

Los hechos en que se fundaron las pretensiones de la demanda se sintetizan así:

- 2.1. Que el día 31 de enero de 2014, el señor Escobar Noreña, encontrándose de servicio como patrullero de la Policía Nacional en el Kilómetro 10 vía Castilla-Saldaña, junto con otros compañeros, tuvieron un altercado con unos hinchas del Deportivo Huila que se transportaban en un tractocamión, pues al detener el vehículo para que estos se bajaran, dado que venían en condiciones inadecuadas que representaban peligro para ellos mismos, estos se abalanzaron contra los policías a atacarlos; forcejeando el señor John Hader Escobar Noreña con uno de ellos, cayendo al piso, resultando lesionado en su mano y brazo izquierdo.
- 2.2. Que por el dolor agudo que sentía, al día siguiente fue remitido al Hospital Local en Saldaña donde se le informó que no era nada grave y podía irse, por lo que no recibió atención especializada de ninguna índole, pero al persistirle el dolor, al día siguiente se trasladó al Hospital San Rafael del Espinal, donde ingresó por urgencias, habiendo recibido igualmente un diagnóstico errado, pues se le indicó que no tenía fractura ni lesión alguna.
- 2.3. Como el diagnóstico no lo convencía debido a su intenso dolor e hinchazón, acudió a la Clínica La Victoria de Espinal, donde fue atendido por el ortopedista Dr. Jair Sarmiento, quien determinó una lesión grave con politrauma funcional intenso, limitante del movimiento del miembro superior izquierdo- Luxación intercarpiana muñeca izquierda- ordenando remitir con carácter prioritario y urgente.
- 2.4. Que el día 1 de febrero de 2014, con este diagnóstico se le remitió por parte del médico particular al Hospital San Rafael de Espinal, donde fue recibido nuevamente, se reconoció el error por los médicos del hospital, pero no se le atendió oportunamente, ordenándole solo hasta el día 10 de marzo de 2014 un RX de muñeca izquierda, resultando con luxación escafosemilunar de mano izquierda y con recomendación de remisión para cirugía, ordenándosele hospitalización, la cual duró aproximadamente 4 días, para luego ser remitido al Hospital Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva – Huila, donde fue traslado y no recibió procedimiento médico alguno, al considerarse que esa no era la regional asignada por competencia, pues correspondía a la regional del Tolima.

² Ver folios 169 -170 cuaderno principal

- 2.5.** Fue sometido a exámenes y valorado, habiéndose determinado por el cuerpo médico de ese Hospital que debía ser remitido a la sanidad de la Policía Ibagué – Tolima, donde llegó remitido sin que se le dispensaran oportunamente las órdenes para el procedimiento médico quirúrgico, esto después de haber pasado varios meses de estar con la grave lesión.
- 2.6.** Teniendo en cuenta que no se le programaba oportunamente la cirugía, debió presentar una acción de tutela, la cual se falló a su favor, programándose como fecha para la cirugía el 7 de mayo de 2014, no obstante la misma se reprogramó para el 23 de septiembre de 2014, en la cual quedó inmovilizado de su mano izquierda, dado que fue amputado hueso semilunar, cambiaron de posición el carpo escafoides y adhirieron la mano al barco con platinas, quedando cicatriz en la parte superior de la mano y en la palma de la misma.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional.³

Mediante apoderado judicial, la demandada manifestó que en el presente caso no había lugar a declarar la responsabilidad administrativa de la demandada por presunta falla médica, ya que la prestación del servicio de salud la hizo en debida forma, siempre que el beneficiario John Hader Escobar Noreña lo requirió, y que si en algún caso se dio una falla médica, la misma no sería responsabilidad de la institución, sino de las entidades con la que se contrató el servicio médico y que atendieron a dicho paciente, con lo cual no se crea una responsabilidad solidaria, ya que en cada uno de estos contratos esta fue proscrita.

Indicó que en el expediente no existe prueba alguna de omisión o falta de colaboración en la remisión del paciente a un ente clínico especializado de mayor nivel, si era que lo requería, por lo tanto, la responsabilidad en el presente asunto quedó salvaguardada.

Manifestó que no se encuentra ninguna anomalía o falla en el servicio por parte de la Policía Nacional, puesto que una vez el beneficiario señor Escobar Noreña requirió del servicio médico, la entidad contaba con contrato de prestación de servicios médicos vigente para que se le prestara en forma oportuna y eficiente el servicio médico que él requería en ese momento.

Propuso como excepción, la que tituló *“Falta de integración de listis consorcio por pasiva”*⁴.

³ Folios 237-245 y 291-301 cdo. principal

⁴ Esta excepción fue analizada y negada en audiencia inicial ver fls. 527 y 528 tomo “C” del cuad. principal

Hospital San Rafael E.S.E de Espinal⁵

A través de apoderada judicial indicó que las afirmaciones sobre el mal diagnóstico inicial son una simple opinión, sin ningún sustento médico, pues provienen de una persona que carece de conocimientos técnicos y científicos en medicina, y en consecuencia sus aseveraciones son inadmisibles, pues se basan exclusivamente en su propio criterio, sin acudir a expertos en la materia.

Manifestó que las conclusiones a las que llegan los demandantes no resultan concordantes con lo efectivamente acontecido, según lo reportado en la historia clínica del paciente, pues al ser valorado, el proceder de los médicos que lo atendieron desde el ingreso al Hospital, fue adecuado y oportuno de acuerdo a los protocolos médicos.

Indicó que se encuentra acreditado con la historia clínica del paciente John Hader Escobar Noreña, que este ingresó al servicio de urgencias del hospital el 1º de febrero de 2014, a las 8:55, por presentar dolor en la muñeca, al parecer causado por una caída sobre mano de apoyo, con posterior dolor y edema en muñeca izquierda, y que una vez atendido, el diagnóstico fue “contusión de otras partes de la muñeca y de la mano” se ordenó como plan de tratamiento RX de muñeca y revalorización ese mismo día. En el informe de los estudios radiológicos, según la historia clínica, *“No se observaron lesiones óseas de origen erosivo, expansivo o traumático”, por lo que se da manejo del dolor e incapacidad*”.

Luego advirtió que el paciente consultó al hospital solo un mes después de su primera atención, manifestando que persistía el dolor en la mano izquierda, allí fue valorado por médico especialista en ortopedia el 3 de marzo de 2014, con radiografía (ordenada en atención de urgencias a las 17:43 p.m del 2 de marzo de 2014 por médico general). En esta ocasión se emitió concepto de luxación escafosemilunar izquierda como diagnóstico, decidiéndose hospitalización, manejo del dolor y remisión a cirujano de mano, advirtiendo que tal y como aparece consignado en la historia clínica, dentro del plan de manejo se define el concepto de revaloración de acuerdo a la evolución y si el paciente no consultó mientras persistió el dolor, lo hizo bajo su propia responsabilidad y asumiendo los riesgos que dicha desatención podrían generar, de manera que la responsabilidad en los presuntos daños causados es sólo suya.

Anotó que se desconocen las actividades realizadas por el paciente durante el tiempo comprendido entre la primera consulta y la re consulta, lo que pudo agravar su estado, pues clínicamente y radiológicamente, no se evidenció fractura alguna y entonces, considera que el hospital prestó la atención adecuada y acorde con los síntomas presentados por el paciente al momento de su ingreso, teniendo como soporte las ayudas diagnósticas, indicando que el apoderado de la parte demandante pretende hacer creer que, por presentarse un diagnóstico posterior al practicado por el Hospital del Espinal, hubo un mal diagnóstico del paciente, frente a lo cual no existe prueba científica.

⁵ Fls. 411-426 del cuad. principal

Con base en estos argumentos, propuso como excepciones, las que tituló *“No hay nexos causales entre la conducta y el daño”, “no se encuentra probado el daño reclamado por la parte demandante”, “desproporción de la suma pedida en la demanda”, “la EPS y la IPS son responsables solidarios en la prestación de los servicios de salud a su cargo”*.

Igualmente procedió a llamar en garantía a la Previsora S.A Compañía de seguros, que se pronunció a folios 50-59 del cuaderno que se abrió, oponiéndose a las pretensiones de la demanda con el planteamiento de las excepciones que tituló *“Inexistencia de los elementos estructurales de la responsabilidad”, “Inexistencia del daño”, “Inexistencia y falta de acreditación de la obligación que se pretende e indemnizar”, “Inexistencia de mala atención médica o mala praxis médica”, “Inexistencia de la obligación a indemnizar”*.

Frente al llamamiento, alegó *“Principio de la indemnización e improcedencia de pagos pactados en la póliza por no cobertura o límite del valor asegurado”, “disponibilidad del valor asegurado”, “Ineptitud del llamamiento en garantía por carencia de vigencia conforme a la cláusula póliza claims made, num. 15 literal b de las condiciones generales”, “Inexistencia de amparos en el contrato de seguros”, “Inasegurabilidad del dolo y/o la culpa grave”, “Límite del valor asegurado”, “Límites del valor asegurado para daños morales”, Reducción de la suma asegurada por aplicación del deducible”*.

4. TRÁMITE PROCESAL

La demanda fue presentada el 4 de agosto de 2016 (Fol. 1), siendo admitida a través de auto fechado 23 de octubre de 2016, disponiendo lo de ley (Fol. 221), luego a través de auto del 22 de agosto de 2017, se admitió el llamamiento en garantía efectuado por el Hospital San Rafael E.S.E de Espinal - Tolima. Vencido el término de traslado para contestar, mediante auto del 23 de marzo de 2018 se fijó fecha para la audiencia inicial consagrada en el artículo 180 del CPACA (Fol. 525), la cual se realizó el día 21 de agosto de 2018, con la comparecencia de los apoderados judiciales de las partes, llamado en garantía y del delegado del Ministerio Público; en ella se analizaron los requisitos de procedibilidad, se fijó el litigio, se evacuó el trámite correspondiente a las posibles fórmulas de conciliación, sin que las partes llegaran a un acuerdo, además se decretaron las pruebas (Fol. 527-531).

Los días 29 de enero (Fis. 572-574) y 14 de junio de 2019 (fl. 587) se adelantó la audiencia de pruebas consagrada en el artículo 181 del C.P.A.C.A, en la que se evacuó el interrogatorio de parte decretado, y por considerar innecesario el adelantamiento de la audiencia de alegaciones y juzgamiento, en esta última fecha, se ordenó la presentación por escrito de los alegatos de conclusión dentro de los 10 días siguientes, derecho del cual hicieron uso, el apoderado de la parte demandante (fl. 601-632) , de la demandada – Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional (Fis. 595-600), Hospital San Rafael E.S.E de Espinal (fls. 635-644), llamado en garantía – la Previsora S.A compañía de seguros (fls. 590-594), reiterando sus argumentos de defensa iniciales.

Así las cosas, al no observarse causal alguna de nulidad procesal que invalide la actuación, el Despacho procede a decidir la controversia conforme a las siguientes...

II. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Es competente este despacho para aprehender el conocimiento del presente asunto en primera instancia, de conformidad a lo previsto en la cláusula general de competencia consagrada en el inciso 1º del artículo 104 del C.P.A.C.A., así como lo dispuesto en los artículos 155 numeral 6º y 156 numeral 6º *ibídem*.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Siguiendo la fijación del litigio acordada por las partes, consiste en determinar si las demandas son solidaria, administrativa y extracontractualmente responsables a título de falla en el servicio, por los perjuicios que se alega sufrieron los demandantes, con ocasión de la que se indica fue una deficiente y negligente atención médica y administrativa prestada por aquellos, para la gestión, manejo y tratamiento de la lesión sufrida por el señor John Hader Escobar Noreña el día 31 de enero de 2014 encontrándose en servicio activo como patrullero de la Policía Nacional.

Como problema jurídico asociado, y en el evento de resultar prósperas las pretensiones, el Despacho deberá determinar si le asiste o no derecho al Hospital San Rafael E.S.E de exigir a la Previsora S.A Compañía de Seguros, el reembolso total o parcial del pago que eventualmente tuviere que realizar como resultado de la condena en su contra.

3. MARCO JURÍDICO

3.1. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO

Existe una cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado, cuyo fundamento constitucional está consagrado en el artículo 90 de la Constitución Política, que preceptúa: *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.”*, lo cual supone la responsabilidad de cualquier autoridad pública, no solo por el actuar antijurídico de sus agentes, sino también por sus acciones lícitas que aunque estén encaminadas a la satisfacción de los fines esenciales del estado, devienen en antijurídicas, cuando imponen a los coasociados, una carga que no están en el deber jurídico de soportar.

Bajo este entendido, para que exista responsabilidad del Estado se requiere de la concurrencia de varios elementos, a saber: (i) el daño antijurídico, (ii) la

imputabilidad jurídica y fáctica del daño a un órgano del Estado y, (iii) el nexo causal entre el daño y el hecho de la administración.

A partir de la disposición constitucional trascrita, la jurisprudencia y la doctrina contencioso administrativa han desarrollado distintos regímenes de responsabilidad imputables al Estado, como (i) el subjetivo, que se basa en la teoría de la falla del servicio y (ii) el objetivo, que obedece a diferentes situaciones en las cuales la entidad estatal está llamada a responder, por un lado, con ocasión del ejercicio de actividades peligrosas o la utilización de elementos de la misma naturaleza, caso en el cual se habla del régimen del riesgo excepcional, y por otro, debido a la ruptura de la igualdad frente a las cargas públicas, caso en el cual estamos en presencia del régimen del daño especial, por ende, corresponde determinar en cada caso, el régimen de responsabilidad aplicable.

En el caso concreto, al reparar tanto la demanda como en los alegatos de conclusión, se aprecia que la parte actora en sus pretensiones solicita que se declare que las demandadas incurrieron en una deficiente⁶ y negligente⁷ atención médica y administrativa prestada por aquellas, para la gestión, manejo y tratamiento⁸ de la lesión sufrida por el señor John Hader Escobar Noreña el día 31 de enero de 2014 encontrándose en servicio activo como patrullero de la Policía Nacional, lo que configura es su sentir como daño la **pérdida de oportunidad** de recuperación⁹, como quiera que se le privó al señor Escobar Noñera del tratamiento idóneo que a la luz de la *lex artis* le hubiera generado una mayor probabilidad de éxito frente a su patología, encontrándose actualmente sin movimiento en varios de los dedos de su mano izquierda.

Si bien es cierto en el problema jurídico nada se indicó sobre la pérdida de oportunidad, tal y como lo ha indicado la Sección Tercera del Consejo de Estado¹⁰, ha establecido que es deber del juez estudiar de forma integral la demanda, para darle solución al caso en concreto, razón por la cual se abordará por el Despacho el estudio de la pérdida de oportunidad.

Bajo ese hilo conductor, como quiera que el daño se hace consistir en la incapacidad y secuelas en la mano izquierda del señor John Hader Escobar Noreña como víctima directa de un presunto error en el diagnóstico médico y las demás

⁶ Fl. 174 del expediente

⁷ Fl. 174 del expediente

⁸ Fl. 174 del expediente “por cuanto requería cirugía inmediata del cordón tendorial interno de la mano y no el inadecuado procedimiento de cirugía que le realizó, lo cual complicó su lesión e hizo que con la implantación de tornillo y otros aditivos, se le afectara la muñeca...”

⁹ Fl. 606 del expediente

¹⁰ Consejo de Estado. Sección Tercera. Subsección "B". C.P. Dr. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia de 5 de abril de 2017. Radicación número: 17001-23-31-000-2000-00645-01(25706). Actor: Ángela María Gutiérrez Campiño y otros. Demandado: CAJANAL y otro.

"...18.6 Así las cosas, corresponde al juez, en ejercicio del deber que le asiste de interpretar armónicamente la demanda que le es sometida a su juicio y teniendo en cuenta los límites que le impone la prohibición de alterar su causa petendi y la garantía del derecho de defensa de la contraparte¹⁰, precisar el daño que, de acuerdo con los hechos acreditados en el expediente, es imputable a la entidad demandada y, por lo tanto, compromete su responsabilidad.

deficiencias médico asistenciales que se indicaron en párrafo precedente, es claro para el Despacho que el título de imputación que se ajusta a las pretensiones de la demanda es el de **falla del servicio**, para lo cual le corresponde a la parte accionante, demostrar la ocurrencia de todos los elementos integradores de este tipo de responsabilidad, esto es, i) un daño antijurídico que configure lesión o perturbación de un bien jurídicamente tutelado, ii) una falla en la prestación del servicio por retraso, irregularidad, ineficiencia, omisión o ausencia del mismo, y iii) Un nexo de causalidad entre la falla o falta de prestación del servicio a que la Administración está obligada y el daño.

3.2. DE LA FALLA PROBADA DEL SERVICIO EN LOS CASOS DE RESPONSABILIDAD MÉDICA.

En relación a la responsabilidad por perjuicios causados con ocasión de la prestación de servicios médicos, la Sección Tercera del Consejo de Estado¹¹ luego de diversas posturas jurisprudenciales, ha señalado que el régimen de responsabilidad aplicable es el de falla probada del servicio.

Es así que dicho cuerpo colegiado en sentencia del 24 de julio de 2013 dentro del expediente No. 25000-23-26-000-2000-01412-01 Numero interno 30309, adujo que *“La Responsabilidad por falla médica ha evolucionado a lo largo de los años, pasando desde el régimen de falla probada del servicio, la falla presunta del servicio, la carga dinámica de la prueba y en el año 2006, mediante Sentencia del 31 de agosto, volvió al régimen de falla probada, en razón de la complejidad de los temas médicos y la dificultad para las instituciones públicas en el ámbito probatorio, debido al tiempo que transcurre y la cantidad de casos que manejan”*, razón por la cual actualmente en *“los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda”*.

Es que a voces del Consejo de Estado, en materia de responsabilidad médica, la presunción de la falla del servicio eliminaría del debate probatorio asuntos de suma importancia, como la distinción de hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias, así como aquellos que puedan ser efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente; por tanto, trasladar al Estado la carga de desvirtuar dicha presunción, en una materia sumamente compleja, donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que este se materializa. Y es que el sólo el transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre médicos y pacientes, hace más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio.

¹¹ Sentencias de 3 de mayo de 2007. Expediente: 17.280; 26 de marzo de 2008. Expediente: 16.085; 23 de abril de 2008. Expediente: 15.750; 28 de abril de 2010. Expediente: 20.087. Sentencia del 5 marzo de 2015, expediente 50001-23-31-000-2002-00375-01(30102)

Por consiguiente, determina el Consejo de Estado que debe ser una exigencia institucional, llevar de forma clara y completas las historias clínicas de manera tal “(...) *que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos (...)*” establecer si hubo o no responsabilidad estatal en los daños que invoquen sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación de un servicio médico, razón por las cuales el presente caso se analizará bajo el título de imputación de Falla del Servicio, atendiendo sus presupuestos básicos, con el fin de establecer la responsabilidad por parte del Estado.

3.3. LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD O CHANCE

Se debe precisar que en materia de responsabilidad médica, el Consejo de Estado acogió en su jurisprudencia, la tesis de la “**pérdida de un chance u oportunidad**”¹², la cual consisten en que la falla en la prestación del servicio de salud configura responsabilidad, por el sólo hecho de no brindar acceso a un tratamiento, incluso si desde el punto de vista médico la valoración de la efectividad del mismo, muestra que pese a su eventual práctica, el paciente no tenía expectativas positivas de mejoría.

En ese orden de ideas, la Jurisprudencia en esta materia¹³ ha continuado evolucionado y profundizando sus alcances, con tal propósito en el año 2010, la misma Corporación consolidó los siguientes criterios a tener en cuenta en cada caso concreto, cuando se trata de estudiar el daño consistente en la pérdida del chance, a saber:

“...De acuerdo con lo anterior, puede sostenerse que los requisitos cuya concurrencia se precisa con el propósito de que pueda considerarse existente la pérdida de oportunidad como daño indemnizable en un caso concreto, son los siguientes:

(i) Certeza respecto de la existencia de una oportunidad que se pierde, aunque la misma envuelva un componente aleatorio, lo cual significa que esta modalidad de daño da lugar a un resarcimiento a pesar de que el bien

¹² Tomado de la doctrina francesa “**perte d’une chance**”. En sentencia de la Sección Tercera. Consejero Ponente: Dr. Ricardo Hoyos Duque. Exp. 10.755. Actora Elizabeth Bandera Pinzón. Demandado: I.S.S. dictada el día 26 de abril de 1999 se dijo: “Si bien es cierto que no existe certeza en cuanto a que de haberse realizado un tratamiento oportuno el paciente no hubiera muerto pues nunca se tuvo un diagnóstico definitivo de la enfermedad que padecía, sí lo es en cuanto a que el retardo de la entidad le restó oportunidades de sobrevivir. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como una ‘pérdida de una oportunidad’. Al respecto dice Ricardo de Angel Yaguez: ‘Es particularmente interesante el caso sobre el que tanto ha trabajado la doctrina francesa, esto es, el denominado la **perte d’une chance**, que se podría traducir como ‘pérdida de una oportunidad’.

(...)”

En conclusión, la falla del servicio de la entidad demandada que consistió en la falta de diligencia para realizar un diagnóstico oportuno de la enfermedad sufrida por el paciente e iniciar de manera temprana el tratamiento adecuado, implicó para éste la pérdida de la oportunidad de curación y de sobrevivir” [Énfasis del texto]. Reiterada en la Sentencia 12548 del quince (15) de junio de dos mil (2000). Consejera Ponente MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ.

¹³ C.E., Sección Tercera, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, 11 de agosto de 2010. Rad. 18593, véase también Sentencias: 8 de junio de 2011, Rad. 19001-23-31-000-1997-03715-01(19360), C.P. Hernán Andrade Rincón, 16 de septiembre de 201, Radicación número: 88001-23-31-000-1998-00031-01(22030), C.P. Gladys Agudelo de Ordoñez.

lesionado no tiene la entidad de un derecho subjetivo —pues se trata de un mero interés legítimo, de la frustración de una expectativa, sin que ello suponga que se trata de un daño puramente eventual—, **siempre y cuando se acredite inequívocamente la existencia de “una esperanza en grado de probabilidad con certeza suficiente”¹⁴ de que de no haber ocurrido el evento dañoso, la víctima habría mantenido la expectativa de obtener la ganancia o de evitar el detrimento correspondientes¹⁵**;

(ii) Imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento, vale decir, la probabilidad de obtener la ventaja debe haberse convertido en inexistente, pues si la consolidación del daño dependiera aún del futuro, se trataría de un perjuicio eventual e hipotético, no susceptible del reconocimiento de una indemnización que el porvenir podría convertir en indebida¹⁶; lo expuesto se antoja lógico en la medida en que si el resultado todavía puede ser alcanzado, el “chance” aún no estaría perdido y nada habría por indemnizar; por tanto, si bien se mantiene la incertidumbre respecto de si dicho resultado se iba a producir, o no, la probabilidad de percibir la ganancia o de evitar el perjuicio sí debe haber desaparecido definitivamente del patrimonio —material o inmaterial— del individuo porque dichos resultados ya no podrán ser alcanzados jamás. (...)

(iii) La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado, es decir que debe analizarse si el afectado realmente se hallaba, para el momento en el cual ocurre el hecho dañino, en una situación tanto fáctica como jurídicamente idónea para alcanzar el provecho por el cual propugnaba, posición jurídica que “no existe cuando quien se pretende damnificado, no llegó a emplazarse en la situación idónea para hacer la ganancia o evitar la pérdida”¹⁷.

(...)

¹⁴ Ídem, pp. 38-39.

¹⁵ A este respecto se ha sostenido que “... la chance u oportunidad, es una posibilidad concreta que existe para obtener un beneficio. El incierto es el beneficio, pero la posibilidad de intervenir es concreta, pues existe de forma indiscutible. Por eso sostenemos que existe daño jurídicamente indemnizable cuando se impide esa oportunidad o esa chance: se presenta el daño... Las dificultades pueden presentarse en la evaluación, porque lógicamente ésa no puede ser la del beneficio que posiblemente se habría obtenido sino otra muy distinta” (énfasis añadido). Cfr. MARTÍNEZ RAVÉ, Gilberto y MARTÍNEZ TAMAYO, Catalina, *Responsabilidad civil extracontractual*, Temis, Bogotá, 2003, p. 260.

En similar sentido, Trigo Represas señala que “[E]n efecto, si la chance aparece no sólo como posible, sino como de muy probable y de efectiva ocurrencia, de no darse el hecho dañoso, entonces sí constituye un supuesto de daño resarcible, debiendo ser cuantificada en cuanto a la posibilidad de su realización y no al monto total reclamado.

La pérdida de chance es, pues, un daño cierto en grado de probabilidad; tal probabilidad es cierta y es lo que, por lo tanto, se indemniza (...) cuando implica una probabilidad suficiente de beneficio económico que resulta frustrada por el responsable, pudiendo valorársela en sí misma con prescindencia del resultado final incierto, en su intrínseco valor económico de probabilidad” (subrayas fuera del texto original). Cfr. TRIGO REPRESAS, Félix Alberto, *Pérdida de chance*, cit., p. 263.

¹⁶ HENAO, Juan Carlos, *El daño. Análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 1998, pp. 159-160.

¹⁷ ZANNONI, Eduardo, *El daño en la responsabilidad civil*, cit., pp. 110-111.

Ya la jurisprudencia de esta Corporación ha hecho alusión a la exigencia de que para la reparación de la pérdida de una oportunidad se demuestre, de manera clara, cuál era la probabilidad que tenía el perjudicado de alcanzar el beneficio que anhelaba o de evitar el detrimento que le fue irrogado, de modo que “LA DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD NO PUEDE SER UNA MERA ESPECULACIÓN, ES NECESARIO QUE DE MANERA CIENTÍFICA QUEDE ESTABLECIDO CUÁL ERA LA POSIBILIDAD REAL DEL PACIENTE DE RECUPERAR SU SALUD O PRESERVAR SU VIDA, Y QUE ESA EXPECTATIVA REAL HAYA SIDO FRUSTRADA POR OMISIONES O ERRADAS ACCIONES EN LA ACTUACIÓN MÉDICA”¹⁸. (Negrillas, subraya y mayúsculas fuera de texto)

En consecuencia, bajo los anteriores precedentes jurisprudenciales puede extraerse que en los casos de pérdida de chance u oportunidad, debe demostrarse con suficiencia probatoria la probabilidad cierta que tenía el perjudicado de evitar el daño irrogado; es decir, en materia de responsabilidad médica-sanitaria debe quedar establecido en el proceso la posibilidad científica de recuperación del paciente y que aquella pérdida de oportunidad se debió a omisiones o acciones de la Administración.

4. ACERVO PROBATORIO

4.1. Con el fin de acreditar relaciones de parentesco obra en el expediente

- Registros civiles de nacimiento de la menor Danna Sofia Escobar Molano¹⁹, John Jader Escobar Noreña²⁰, Mariluz Escobar Noreña²¹.

4.2. Para demostrar la atención médico asistencial al paciente, fueron aportados como prueba documental

- Copia de los antecedentes relacionados las lesiones²² tales como las incapacidades medico laborales y excusas de servicios del señor John Hader Escobar Noreña.
- Copia de la historia clínica de la atención brindada al señor John Hader Escobar Noreña los días 2, 3, 4 y 6 de marzo, 8 y 30 de mayo, 16 de junio 14, 15, 30 de julio, 21 y 22 de agosto, 23 de septiembre, 01 de octubre, 13, 14, 23 de noviembre de 2014²³, 07, 09, 16, 29 de enero de 2015²⁴, 26 de

¹⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2006; Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación: 15.772.

¹⁹ Folio 4 del expediente

²⁰ Folio 7 del expediente

²¹ Fls. 15-49 del expediente

²² Folios 25-47 del expediente.

²³ Fls. 115, 125, 126, 104 -108, 101,102, 97, 98-100, 89 -90, 95, 91, 94, 96, 68 -69,75 -77, 71-74, 8788 82, 67,66, 166

²⁴ Fls. 59,-64, 83-87, 57, 58, 56 del expediente

febrero, 02 de marzo de 2016²⁵, 122.

- Copia de la historia clínica del Hospital San Rafael E.S. E de Espinal, de la cual se evidencia la atención brindada²⁶.
- Copia de la historia clínica del Hospital San Carlos de Saldaña, de la cual se evidencia la atención brindada²⁷.
- Copia de los contratos interadministrativos suscritos por la Policía entre otros para la prestación de los servicios médicos²⁸.

Prueba Testimonial

Por solicitud de la parte demandada²⁹, se recibió testimonio de los señores Armando Buritica Moncaleano, Cristian Camilo Parodi Acosta³⁰ y Hernando Augusto Briceño.

Interrogatorio de parte

Fue escuchado interrogatorio del demandante John Hader Escobar Noreña.

5. ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD ESTATAL EN EL CASO CONCRETO

Decantados los parámetros jurisprudenciales actualmente imperantes y que resultan aplicables para resolver el fondo del asunto, el Despacho encuentra acreditado los siguientes hechos.

5.1. Sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que ocurrieron los hechos, en los cuales resultó lesionado el señor John Hader Escobar Noreña se tiene:

- Según informe administrativo por lesiones No 478/2015, se consignó que el día 31 de enero de 2014 a las 11:00 horas aproximadamente, a la altura del kilómetro 10 de la vía Castilla- Espinal, se enmarca dentro de preceptuado en el artículo 24 del Decreto 1796 del 14 de septiembre 2000 literal B “ en el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo”.
- De conformidad con el informe de novedad No 0102 /SETRA -UCOSE-29, dirigido al Comandante Seccional de Tránsito y Transporte del Tolima, se indica que el 31 de enero de 2014, en cumplimiento de una orden dada por el mandato institucional, realizando control y acompañamiento a los hinchas de los equipos de fútbol profesional, siendo aproximadamente las 11 horas en el kilómetro 10 de la vía Castilla- Espinal, se inició forcejeo con uno de ellos, razón por la cual cae al piso y manifiesta sentir dolor intenso en la mano izquierda, siendo dirigido

²⁵ Fls. 53,54 del expediente

²⁶ Folios 307 - 316 del expediente.

²⁷ Folios 317-324 del expediente.

²⁸ Folios 328-363 del expediente.

²⁹ Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional

³⁰ Citado también a petición del Hospital San Rafael E.S.E de Espinal

de forma inmediata a valoración al Hospital San Carlos en el municipio de Saldaña, entidad hospitalaria donde le informan que no tienen los medios para la realización de una radiografía³¹.

5.2. Sobre la atención médica dispensada al señor JOHN HADER ESCOBAR NOREÑA en la E.S.E. Hospital San Rafael del Espinal

- En la historia clínica del señor John Hader Escobar Noreña, se verifica que el **1 de febrero de 2014** ingresó por urgencias al Hospital San Rafael E.S.E de Espinal, en donde se consigna³²:

“8:55 a.m. “motivo de la consulta: Dolor en muñeca”

(...)

Examen físico: Extremidades no edemas, adecuada perfusión distal.

(...)

10:07 a.m Concepto y plan de tratamiento:

Se revalora paciente con RX que no evidencia trazos de fractura, se da manejo con naproxeno, mecarbamol.

Inmovilización x 10 días.

Manejo ambulatorio.

Días de incapacidad: 10”

- **El 2 de marzo de 2014**, en la historia clínica del paciente se evidencia que el señor Escobar Noreña ingresó a consulta por urgencias a las 5:43 p.m, y en la misma se indica³³:

“motivo de consulta:

Me sigue doliendo la mano

Enfermedad actual:

.....asiste a esta institución con toma de RX en la que no observan fracturas y dan salida con manejo de analgésico. Paciente reconsulta nuevamente y refiere valorado por ortopedista particular el cual remite con DX de luxación intercapiana de muñeca izquierda:

Examen físico:

(...)

Ext: edema en muñeca izquierda con limitación funcional importante y dolorosa, adecuada perfusión distal... no déficit sensitivo.

³¹ Fl. 28 del cuaderno pruebas de oficio

³² Fl.s 32-33 del cuaderno pruebas de oficio.

³³ Fl. 36 cuaderno pruebas de oficio.

Plan:

*S.S Rx de muñeca izquierda
Valoración de ortopedia.*

- Los médicos de la entidad hospitalaria atendían la evolución del paciente John Hader Escobar Noreña, y en la historia clínica se registró lo siguiente el **03 de marzo de 2014**, a las 11:31 a.m 18.59 horas³⁴,:

“Diagnóstico:

Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano (s602)

Luxación de la muñeca (s630)

Obs: luxación escafosemilunar izquierda.

Motivo de consulta:

Persiste dolor mano izquierda.

Examen físico:

(...)

Ext. Edema de muñeca izquierda con dolor y limitación funcional importante, adecuada perfusión distal, no déficit sensitivo”

En esta misma fecha se evidencia formato No 60513 de solicitud de remisión del Hospital San Rafael E.S.E de Espinal³⁵

- **El 04 de marzo de 2014**, a las 7:43 a.m. se consignó³⁶:

“Diagnóstico:

Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano (s602)

Luxación de la muñeca (s630)

Obs: luxación escafosemilunar izquierda.

Motivo de consulta:

Persiste dolor mano izquierda.

(...)

Concepto y plan de tratamiento:

Evolución ortopédica

(...)

s. refiere escaso dolor.

³⁴ Fl. 38 del cuaderno pruebas de oficio.

³⁵ Fl. 46 del cuaderno de pruebas de oficio

³⁶ Fl. 39 – 44 del cuaderno pruebas de oficio

(...)

...con buen control del dolor, a la espera de remisión para cirugía de mano, se explica al paciente, continuar analgesia.

Plan.

Diet corriente

Hospitalizar

Tramadol 50 mg cada 8 h.

Ss. remisión para CX de mano”

5.3. La atención médica proporcionada al señor JOHN HADER ESCOBAR NOREÑA en Hospital Universitario San Hernando Moncaleano Perdomo.

- **El 06 de marzo de 2014**, a las 2:06 a.m el señor Escobar Noreña ingresó por remisión al Hospital Universitario -Hernando Moncaleano Perdomo, para cirugía plástica y de mano.³⁷
- **El 10 de marzo de 2014**, se consignó como plan: traslado a la Policlínica en la ciudad de Bogotá, para procedimiento quirúrgico³⁸.

5.4. Sobre los protocolos para el diagnóstico y tratamiento de la luxación escafosemilunar³⁹, obra en el plenario.

Teniendo en cuenta que en el *sub judice* solo se evidencia la historia clínica como prueba en la cual se pueda apoyar el Despacho, para establecer el protocolo del diagnóstico y tratamiento de la patología por la que finalmente fue operado el señor Escobar Noreña y frente a la cual se aduce error en diagnóstico y pérdida de oportunidad de recuperación, para la interpretación de la misma, se hace necesario por esta instancia judicial acudir a ciertos conceptos de carácter médico, siendo necesario apoyarse en la literatura científica. Sobre el particular, la Subsección "B" de la Sección Tercera, con ponencia de la consejera Stella Conto Díaz del Castillo, en sentencia de 10 de mayo de 2017 en el proceso radicado número 08001-23-31-000-2002-02174-01(39057), expuso:

"(...) Para tal fin, deberá la Sala interpretar la historia clínica a través del prisma hermenéutico de la literatura médica. Al respecto vale recordar lo decidido por la sección en sentencia de 28 de agosto de 2014, sobre el valor probatorio de la literatura científica: Es menester aclarar que la apertura definitiva del espectro probatorio para la acreditación del daño a la salud puede generar circunstancias en

³⁷ Ubicado en la ciudad de Neiva Fl. 47 – 55 del cuaderno pruebas de oficio.

³⁸ Fl. 56 del cuaderno de pruebas de oficio.

³⁹ De mano izquierda

las que, como en el caso sub lite, se pueda acreditar la existencia de un cierto tipo de alteración psicofísica, sin que ello comporte certeza sobre su naturaleza, intensidad y duración. **En estos casos, bien puede el juez acudir a la literatura científica para complementar e interpretar las pruebas obrantes en el proceso. Esta afirmación debe ser cuidadosamente distinguida de la aceptación de que la literatura científica pueda ser tenida como reemplazo absoluto de las pruebas concernientes a los hechos singulares discutidos en el proceso, como lo son la historia clínica, o demás pruebas documentales o testimoniales. Lo que se afirma, más bien es que la literatura científica se acepta como criterio hermenéutico del material probatorio, en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo** (Resaltado fuera de texto original)

Sobre el origen de una luxación **semilunar** se tiene que la misma “se produce cuando se aplica una gran fuerza a una muñeca hiperextendida. Por lo general, son el resultado de una caída sobre la mano hiperextendida o se producen en un accidente automovilístico. Las luxaciones perisemilunares son más comunes que las semilunares”⁴⁰

Frente a su diagnóstico, la literatura médica hace referencia a radiografías, indicando que: *Se toman radiografías simples (anteroposterior, lateral y oblicua). Para evitar que el diagnóstico pase inadvertido, los médicos deben evaluar la relación entre el radio, el semilunar, y el ganchoso en una vista lateral verdadera.*

*En una **luxación del semilunar**, éste se gira fuera de la alineación en una configuración en forma de taza de té derramado”.*

Así entonces, la parte actora imputa en la demanda que el diagnóstico médico primigenio fue inexacto o inadecuado, en tanto que tuvo que realizar una cita con médico particular con especialidad en ortopedia quien fue el que consideró que era necesaria una cirugía; según la parte actora, ese error en el diagnóstico y la tardanza en la práctica de una cirugía por parte de la Policía Nacional, habría restado posibilidades de mejoría y por el contrario, condujo a una cirugía de alta complejidad en su mano izquierda.

En este contexto, esta instancia judicial advierte que la imputación del hecho dañino concebida en la demanda es huérfana de prueba pertinente y conducente que la acredite, ya que científicamente no existe medio de prueba en el proceso que fundamente la hipótesis expuesta por la parte actora, esto es, que ciertamente, la determinación médica inicial de control con analgésico e incapacidad luego de no evidenciar en la radiografía fractura alguna, no estuvo ajustada a las condiciones físicas que revelaba el paciente en el momento del diagnóstico o por lo menos que un específico protocolo fue omitido o quebrantado para formular el diagnóstico inicial, y con ello, denotar la supuesta omisión o negligencia médica que se predica.

⁴⁰ Aparte consultados en la pagina web <https://www.msmanuals.com/es/professional/lesiones-y-envenenamientos/luxaciones/luxaciones-perisemilunar-y-semilunar>

En efecto, en el plenario obra la historia clínica del paciente John Hader Escobar Noreña, en donde se constató que en su consulta primigenia, para llegar a ordenar el tratamiento con analgésico y dar incapacidad, el personal médico verificó de forma clínica y electrónica sus signos vitales, sus extremidades (sin edemas), sumado a una radiografía en la cual no se evidenciaron fracturas; de manera que con las probanzas arrojadas al proceso se colige que se siguieron los criterios médicos pertinentes para formular un primer diagnóstico -en el cual no se evidenció el personal médico necesidad de cirugía alguna-.

Es necesario advertir que el demandante no regresó a consulta nuevamente y en un término prudencial, sino que volvió hasta el 2 de marzo de 2014, o al menos de eso es de lo que da cuenta la historia clínica, esto es, un mes después de la primera consulta y fue ahí cuando se conoció el diagnóstico del especialista en ortopedia el Dr. Jahir A. Sarmiento, que también data de esta última fecha⁴¹; a partir de entonces, el Despacho aprecia según la historia clínica, un seguimiento permanente, el cual culminó con el traslado a una entidad de mayor complejidad para que se realizara la cirugía requerida por el paciente.

Así las cosas, lo relevante para el caso *sub judice* es que la parte actora no acreditó técnicamente en el proceso que el procedimiento adelantado por los galenos para establecer el diagnóstico inicial, no fue ajustado a los protocolos médicos instituidos para determinar **luxación escafosemilunar**, razón por la cual, la omisión o negligencia reprochada carece de prueba que la acredite, así como el daño autónomo denominado doctrinalmente como pérdida de oportunidad.

Teniendo en cuenta que el daño se hizo consistir en la pérdida de oportunidad, se evidencia que la parte actora no logró demostrar la relación causal existente entre el acontecimiento o la conducta dañosa que imputa –diagnóstico errado, con la probabilidad de recuperación sin cirugía, o una intervención quirúrgica de menor complejidad, resaltando la autonomía del daño por pérdida de la chance, que difiere del resultado lesivo en sí (muerte, enfermedad, etc.).

En efecto, el asunto carece de prueba pertinente y suficiente que identifique con verosimilitud, que hubo un inadecuado diagnóstico o que se omitió un protocolo para establecerlo, y que de no haberse dado ese evento en particular, el señor John Hader Escobar Noreña habría tenido probabilidades ciertas de recuperación con una cirugía de menor complejidad.

Se recuerda, tal y como lo considera la jurisprudencia contenciosa administrativa que: ***“La determinación de la pérdida de la oportunidad no puede ser una mera especulación, es necesario que de manera científica quede establecido cuál era la posibilidad real del paciente de recuperar su salud o preservar su vida,***

⁴¹ Fl. 35 cuaderno prueba de oficio.

y que esa expectativa real haya sido frustrada por omisiones o erradas acciones en la actuación médica⁴².

Así las cosas, esta instancia judicial encuentra que el extremo accionante para derivar responsabilidad, se fundamentó en la suposición de un error de diagnóstico que no está respaldado con ningún medio de prueba practicado en el proceso, por ende, es indefectible negar las pretensiones de la demanda, máxime cuando tampoco se cuenta con prueba idónea que demuestre cuáles hubieran sido las probabilidades ciertas de que el paciente iba a tener un proceso de recuperación sin cirugía, o con una intervención quirúrgica de menor complejidad derivada de la supuesta tardanza administrativa del servicio médico, razón por la cual el Despacho denegará las pretensiones de la demanda, ya que no se logró probar la omisión o negligencia deprecada y el daño suplicado.

Como en la demanda se afirmó también, que el actor requería una cirugía inmediata del cordón tendorial interno de la mano y no el inadecuado procedimiento de cirugía que se le realizó, lo cual en su sentir, complicó su lesión e hizo que con la implantación de tornillos y otros aditivos, se le afectara la muñeca y no hubiera más remedio que hacer cirugía en la extremidad superior izquierda, es obligado señalar que tampoco cumplieron los demandantes con el deber de probar científicamente que al actor se le realizó un procedimiento inadecuado, ya que no se practicó un dictamen pericial que corroborara esa imputación, que en consecuencia se queda en el campo de la especulación.

En ese orden de ideas, el Despacho recuerda los alcances de la carga de la prueba precisada en la jurisprudencia contenciosa administrativa⁴³, la cual ilustra que le atañe a la parte demandante probar dentro del medio de control de reparación directa los requisitos que configuran la responsabilidad estatal y los fundamentos de hecho de la demanda como noción procesal que se basa en el principio de autorresponsabilidad de las partes y como requerimiento de conducta procesal facultativa predicable de todo aquél a quien le interesa sacar adelante sus pretensiones y evitar una decisión desfavorable⁴⁴.

6. CONCLUSIÓN

No siendo del alcance del juez los conocimientos técnico científicos que permiten determinar si hubo un error de diagnóstico o la realización de un procedimiento quirúrgico en forma inadecuada que a su vez le hubieran restado oportunidad o

⁴² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2006; Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación: 15.772.

⁴³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sub. C C.P. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, 12 de noviembre de 2014. Rad. 73001-23-31-000-1999-02532-01(29828)

⁴⁴ “La carga de la prueba es una noción procesal que consiste en una regla de juicio, que le indica a las partes la autorresponsabilidad que tienen para que los hechos que sirven de sustento a las normas jurídicas cuya aplicación reclaman aparezcan demostrados y que, además, le indica al juez cómo debe fallar cuando no aparezcan probados tales hechos...”. PARRA QUIJANO Jairo, Manual de Derecho Probatorio, Librería Ediciones del Profesional Ltda., 2004, pág. 242. Y, “...Frente a las partes, se afirma que la carga de la prueba es una norma de conducta para éstas porque indirectamente les señala los hechos que a cada una le interesa probar si quiere sacar adelante sus pretensiones y evitar una decisión desfavorable...” BETANCUR JARAMILLO, Carlos, De la Prueba Judicial, Ed. Dike.1982, pág. 147. Posición reitera en sentencia de 16 de julio de 2008, expediente: 29221.

chance de recuperación al demandante y que era en lo que se hacía consistir la responsabilidad estatal, se incumplió el deber de hacer llegar ese conocimiento al Juez a través de la prueba pericial, lo que determina la improsperidad de las pretensiones de la demanda.

Finalmente, como la sentencia es denegatoria de las pretensiones, el Despacho se abstendrá de pronunciarse sobre el problema jurídico asociado, esto es sobre la situación contractual que unió a la demandada Hospital San Rafael E.S.E de Espinal - Tolima, con la llamada en garantía la Previsora S.A compañía de seguros.

7. COSTAS

El artículo 188 del C.P.A.C.A. señala:

“Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil.”

Al resultar denegatorias las pretensiones de la demanda y al no tratarse de un asunto en el que se ventile un interés público, es menester proveer sobre la correspondiente condena en costas a favor de la parte accionada, ateniendo el criterio objetivo valorativo expuesto por el Consejo de Estado en sentencia calendada el 26 de julio de 2018⁴⁵, verificando en consecuencia que las entidades demandadas desplegaron actividades en pro de su defensa con la contestación de la demanda, asistencia de sus apoderados a las audiencias inicial y de pruebas y la presentación de alegatos de conclusión escritos, razón por la cual se fijará la suma de \$800.000 por concepto de agencias en derecho a favor de las accionadas en partes iguales, y se ordenará que por Secretaría se realice la correspondiente liquidación de los gastos procesales en los términos del artículo 366 del Código General del Proceso.

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Ibagué**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda promovida por John Hader Escobar Noreña y otros contra la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional y Hospital San Rafael E.S.E de Espinal – Tolima.

⁴⁵ Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección A, William Hernández Gómez, radicación No. 73001-23-33-000-2013-00661-01(4689-14).

SEGUNDO: CONDENAR en costas de esta instancia a la parte accionante. Tásense, tomando en cuenta como agencias en derecho la suma de OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$800.000) a favor de las entidades demandadas en partes iguales.

TERCERO: Ejecutoriada la presente sentencia, archívese el expediente, previa las anotaciones de rigor

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



DIANA CAROLINA MÉNDEZ BERNAL
Jueza