



JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, treinta (30) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

RADICADO N°: 73001-33-33-004-2016-00096-00
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA Y OTROS
DEMANDADO: INPEC
Tema: Falla médica

SENTENCIA

Procede el Despacho a dictar sentencia dentro del presente medio de control de **REPARACIÓN DIRECTA** promovido por el señor **WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA Y OTROS** en contra del **INPEC** radicado bajo el N°. **73001-33-33-004-2016-00096-00**.

1. Pretensiones

Según se consignó en la audiencia inicial¹, los pedimentos de la parte demandante se circunscriben a solicitar “...*que se declare administrativamente responsable a la demandada por los perjuicios ocasionados a los demandantes a causa de las presuntas deficiencias en el servicio por parte del INPEC que conllevaron a que el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, se enfermera de neumonía, cuando se encontraba en el interior del Establecimiento Penitenciario y Carcelario COIBA.*

...*Que como consecuencia de lo anterior, se condene a la demandada al pago de los perjuicios morales, materiales y daño a la vida relación causado al afectado, a su madre, a su padre de crianza y sus hermanos, tal y como se detalla en la demanda”.*

2. Hechos.

Se tienen como hechos relevantes de la demanda los siguientes según se consignó en la audiencia inicial²:

¹ Fls. 350 y ss del Cuad. PPal.

² Ibidem



“1.- El señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, ingresó al Establecimiento Penitenciario y Carcelario COIBA, el día 9 de diciembre de 2012, en virtud a un traslado y a la fecha se encuentra en calidad de interno en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario, condenado a la pena de 31 años 7 y 8 meses de prisión, por los delitos de homicidio agravado, homicidio tentado agravado, fabricación, tráfico y porte ilegal de armas de fuego y municiones, según consta en la cartilla biográfica del interno.

2.- Manifiestan los demandantes que en virtud de los accesos de tos, fiebre y dolor pleurítico, el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, fue remitido al Hospital Federico Lleras Acosta el día 2 de junio de 2014, donde le fue diagnosticado “Neumonía”, enfermedad que aduce contrajo al interior del establecimiento penitenciario.

3.- Con base en tales hechos los demandantes solicitan la reparación de los perjuicios morales causados por la presunta falla del servicio y omisión en el deber de protección en la vida y salud por parte del INPEC, para la época de los hechos”.

3. Contestación de la Demanda³.

“La apoderada de la entidad demandada considera que no se configura en el asunto de la referencia ninguna falla del servicio por la que la demandada pueda ser declarada administrativa y patrimonialmente responsable.

Manifiesta que no resultan ciertas las afirmaciones de los demandantes en cuanto al estado de salud ya que el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, no adquirió la neumonía por contacto con la comunidad privada de la libertad y que dicho argumento se puede deducir de los antecedentes clínicos en los cuales se registra que el demandante es un paciente con antecedentes patológicos de fibrosis pulmonar y tuberculosis pulmonar, la cual venía padeciendo años antes del episodio del 2 de junio de 2014.

Adujo en su escrito de contestación que debe tenerse en cuenta que el INPEC no presta ningún servicio de salud pues su objeto es la custodia y vigilancia de los internos como quiera que por mandato legal se tercerizó la prestación del servicio de salud de la población reclusa mediante la expedición de la Ley 1122 de 2007 norma

³ Ibidem



reglamentada por el gobierno nacional mediante el Decreto 1141 de 2009, modificado a su vez por el Decreto 2777 de 2010.

Concluye que en ese orden de ideas, está lo suficientemente claro que la demandada no tiene responsabilidad, pues el INPEC no fue en medida alguna responsable de la falla en la prestación del servicio médico al señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, por lo que para ellos existe claramente una falta de legitimación por pasiva y culpa exclusiva de la víctima”.

4. Actuación Procesal.

Presentado el proceso ante la Oficina Judicial el día 3 de marzo de 2016, correspondió por reparto a este Despacho, el cual, con providencia de fecha 11 de abril del mismo año, ordenó la admisión de la demanda.

Notificadas las partes, el Ministerio Público y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, dentro del término de traslado de la demanda, la Entidad demandada contestó la demanda y allegó las pruebas que pretendía hacer valer.

Mediante providencia del 31 de octubre de 2016 se fijó fecha para llevar a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del C.P.A.C.A. (fol. 1062), diligencia que se llevó a cabo el día 16 de febrero de 2017, agotándose en ella la totalidad de sus instancias en legal forma y por ser necesaria la práctica de pruebas se fijó fecha y hora para la audiencia respectiva, la cual se adelantó los días 20 de febrero y 16 de octubre de 2020, respectivamente y, por considerar innecesaria la audiencia de alegaciones y juzgamiento, se conformidad con el artículo 181 del CPACA, se ordenó a las partes presentar por escrito sus alegatos de conclusión dentro de los diez (10) días siguientes a la celebración de la mentada diligencia.

5. Alegatos de las Partes.

5.1. Parte Demandante

El apoderado actor solicita la emisión de un fallo de carácter condenatorio en contra del INPEC, pues a su juicio, en este asunto aparece demostrado que dicha entidad incurrió en falla del servicio, consistente en que al señor CARDONA SIERRA no se le brindaron las medidas mínimas para evitar que se viera afectado con neumonía, teniendo en cuenta que al momento de su ingreso se encontraba gozando de un perfecto estado de salud.



Sin embargo, arguye que en caso de que el anterior argumento no sea avalado por esta instancia, entonces se declare responsable al INPEC, bajo el régimen de responsabilidad objetiva.

5.2. Parte demandada

A través de su apoderado manifiesta inicialmente que de los antecedentes clínicos del señor CARDONA SIERRA se desprende que mucho antes de ingresar al INPEC, el mismo había presentado fibrosis pulmonar y tuberculosis pulmonar e incluso, que dichas condiciones pudieron verse agravadas con su propio comportamiento, al ser consumidor de bazuco y marihuana, según se lo manifestó a los galenos tratantes.

Igualmente, el apoderado de la entidad demandada expresó que no hay prueba alguna al interior del expediente que permita establecer que por acción u omisión, la misma incurrió en falla del servicio alguna en el caso de marras.

Por último, reitera su solicitud en relación con la declaratoria de las excepciones formuladas al momento de dar contestación a la demanda.

CONSIDERACIONES

1. Competencia.

Este Juzgado es competente para conocer y fallar el presente medio de control, por la naturaleza de éste, la entidad accionada, la cuantía y por el factor territorial, según lo establecido en los artículos 104, 140, 155-6 y 156-6 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2. Problema Jurídico.

En armonía con la fijación del litigio realizada en la audiencia inicial, debe el Despacho establecer si, *¿existe responsabilidad extracontractual de la entidad demandada, como consecuencia de la presunta falla del servicio público carcelario o la falta de la administración en la prestación del mismo, por la enfermedad que sufrió el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, dentro del complejo carcelario COIBA de esta ciudad?*



3. Tesis Planteadas.

3.1. Tesis de la parte demandante.

Considera que debe condenarse a la Entidad demandada al pago de los perjuicios causados a los demandantes, con ocasión del contagio de neumonía al que se vio sujeto el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, durante su reclusión en el Centro Carcelario y Penitenciario COIBA de esta ciudad, lo cual a su juicio, configura una falla del servicio.

3.2. Tesis de la parte demandada

Sostiene la Entidad demandada que el daño alegado por la parte demandante, no se derivó de una acción o una omisión que le resulte imputable, toda vez que el hecho de que el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA hubiere padecido de neumonía, obedece a sus antecedentes médicos -fibrosis pulmonar y tuberculosis-, y a su propio comportamiento en el que brilla por su ausencia el autocuidado.

3.3. Tesis del Despacho.

Conforme al epílogo probatorio allegado al plenario, la tesis que sostendrá el Despacho se circunscribe a afirmar que en el presente asunto **No** se encuentra acreditada la existencia de responsabilidad de la entidad demandada por el daño antijurídico cuya reparación pretende la demandante, puesto que como pasará a verse a continuación, la patología que aqueja al señor SIERRA CARDONA, está directamente asociada a sus antecedentes médicos -TBC y fibrosis pulmonar- así como también al consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, más no, a una acción u omisión que resulte imputable al INPEC.

4. Fundamentos de la Tesis del Despacho.

4.1. La responsabilidad patrimonial del Estado.

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado debe responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y 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 la actuación u omisión de la administración.



El **Daño Antijurídico** es entendido en la jurisprudencia Contencioso – Administrativa como *“la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar, que no está justificado por la ley o el derecho”*, en otros términos, aquel que se produce a pesar de que *“el ordenamiento jurídico no le ha impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carece de causales de justificación”*⁴.

De acuerdo a una debida interpretación del artículo 90 Constitucional, el H. Consejo de Estado⁵ ha enseñado, que la responsabilidad del Estado se origina, de un lado, cuando existe una lesión causada a la víctima que no tiene el deber jurídico de soportar y, de otro, cuando esa lesión es imputable fáctica y jurídicamente a una autoridad pública. Dicha Tesis fue avalada por la Corte Constitucional en Sentencia C-333 de 1993, en donde expresó, que además de constatar la antijuridicidad del daño, el juzgador debe elaborar un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un título jurídico distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión.

Al referirnos a la **imputación jurídica y fáctica**, debemos remitirnos a lo explicado por la Sección Tercera del H. Consejo de Estado que considera que *“imputar, para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición sine qua non para declarar la responsabilidad patrimonial de este último (...) la imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción o a la omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él, excluyendo la conducta personal del servidor público que, sin conexión con el servicio, causa un daño”*⁶

A partir de la disposición Constitucional señalada, 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 demandada 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

⁴ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección C. Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Bogotá, D.C., nueve (9) de mayo de dos mil doce (2012). Radicación número: 68001-23-15-000-1997-03572-01(22366).

⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez, de fecha 01 de marzo de 2006.

⁶ Sentencia del 21 de octubre de 1999, expediente 10948, M.P: Alier Eduardo Hernández Enríquez.



régimen del daño especial, por ende, corresponde al Juez analizar los hechos de cada caso concreto y determinar el régimen de responsabilidad aplicable, para resolver el asunto sometido a su consideración de acuerdo con los elementos probatorios allegados, aunque el demandante haya encuadrado el contencioso en un título de imputación disímil, pues en acciones de reparación directa, domina el principio de *iura novit curia*.

De otro lado, en cuanto al **nexo de causalidad**, nuestro Órgano de Cierre⁷ trayendo a colación apartes de la Doctrina Francesa ha considerado que éste, es el elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es la determinación de que un hecho es la causa de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterio de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo y de falla. En tratándose de la falla del servicio, la relación de causalidad se vincula directamente con la culpa, con la irregularidad o la anormalidad.

En síntesis, existe una cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado, en forma de mandato imperativo, aplicable a todas las autoridades estatales y en todos los ámbitos de la responsabilidad, siendo una garantía para los administrados, con la consecuente obligación para el Estado de repetir contra sus agentes, cuando la administración pública haya resultado condenada y se demuestre la culpa grave o el dolo de los mismos.

4.2. De la responsabilidad del Estado por el daño causado por las personas reclusas o privadas de la libertad.

En relación al sistema de responsabilidad aplicable en los casos de daños causados a reclusos, ha sido postura reiterada del H. Consejo de Estado, efectuar el juicio bajo un régimen objetivo, al respecto se ha señalado:

“En estos casos en los que se imponen medidas de privación de la libertad de las personas, el Estado asume frente a ellas obligaciones de custodia y vigilancia que se traducen en una garantía de seguridad personal de los internos, por las especiales condiciones de sujeción en la que éstos se hallan, razón por la cual la jurisprudencia de la Sala ha considerado que el régimen de responsabilidad que procede es el objetivo, en el cual dicha responsabilidad surge independientemente de la conducta de la entidad demandada, por el solo hecho de que una persona confinada en un establecimiento carcelario por cuenta del Estado, pierda la vida o sufra lesiones en su integridad física, de tal manera que la Administración no podrá eximirse de responsabilidad mediante la aportación de pruebas tendientes a acreditar que

⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. María Elena Giraldo Gómez, Sentencia del 10 de agosto de 2005, Rad. 73001-23-31-000-1997-04725-01(15127).



*cumplió las obligaciones a su cargo y que no incurrió en falla del servicio; sólo podría desvirtuar tal responsabilidad, mediante la comprobación de una causa extraña*⁸.

Del criterio de imputación así planteado se desprende, entonces, la especial relación jurídica de sujeción a la cual somete el Estado a la persona que priva de su libertad, en donde basta que el daño se haya producido respecto de una persona privada de la libertad y puesta bajo su tutela y cuidado.

Al respecto se ha precisado:

“En relación con las personas que se encuentran privadas de la libertad, quienes deben soportar tanto la limitación en el ejercicio de sus derechos y libertades como, igualmente, la reducción o eliminación de las posibilidades de ejercer su propia defensa frente a las agresiones de agentes estatales o de terceros respecto de quienes puedan ser víctimas al interior del establecimiento carcelario, el Estado debe garantizar por completo la seguridad de los internos y asumir todos los riesgos que lleguen a presentarse en virtud de dicha circunstancia, razón por la cual esta Sección del Consejo de Estado ha considerado que el régimen de responsabilidad aplicable a los daños causados a las personas privadas de la libertad, en sitios de reclusión oficiales, es objetivo, teniendo en cuenta las condiciones especiales en las cuales se encuentran y con fundamento en el artículo 90 de la Constitución Política. Así pues, ha puesto de presente que en estos casos, entre las personas presas o detenidas y el Estado existen “relaciones especiales de sujeción”. Con fundamento en lo anterior, puede concluirse entonces que la privación de la libertad de una persona conlleva, de manera necesaria una subordinación del recluso frente al Estado, amén de que lo pone en una condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta, razón por la cual se genera entre tales sujetos una relación jurídica especial y, en virtud de ello, el Estado tiene la facultad constitucional y legal de restringir, limitar o modular algunos derechos fundamentales, de acuerdo con los fines de resocialización del interno y con las necesidades de orden y seguridad propias de los centros de reclusión; sin embargo, tal relación implica también que otros derechos fundamentales como la vida e integridad personal no puedan ser limitados o suspendidos de forma alguna, sino que los mismos deben ser respetados y garantizados plenamente por las autoridades, pues –según se consideró anteriormente–, su seguridad depende por completo de la Administración. Así pues, cuando se encuentre acreditado un daño antijurídico causado en la integridad psicofísica del recluso y/o detenido, debe concluirse que el mismo resulta imputable al Estado, bajo un régimen objetivo de responsabilidad”

De modo tal, que la generalidad de los casos de daños causados en personas privadas de su libertad se imputan bajo el régimen de responsabilidad objetiva, donde la única forma en que la Administración puede liberarse es a través de la

⁸ Consejo de Estado, sentencia de 28 de abril de 2010, Exp. 18271 M.P. Mauricio Fajardo Gómez.



comprobación de una causa extraña como sería la fuerza mayor, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho también exclusivo y determinante de un tercero, sin que le sea dable exonerarse mediante la demostración de un obrar prudente y diligente en el exacto cumplimiento de las obligaciones y deberes a su cargo.

No obstante lo anterior, también ha considerado el máximo Tribunal de esta Jurisdicción, que además de operar la responsabilidad objetiva como título de imputación general en esta clase de eventos, cuando surja comprobada dentro del proceso una falla del servicio como causante del hecho dañoso por el cual se reclama -lesiones físicas o deceso de una persona detenida o privada de su libertad-, es necesario evidenciarla en la sentencia que profiera esta Jurisdicción, para efectos de que la Administración tome nota de sus falencias y adopte los correctivos que considere necesarios.

5. De lo probado en el proceso

Al interior del expediente fueron aportados los siguientes elementos de convicción relevantes para desatar la cuestión litigiosa sometida a decisión:

- Apartes de la historia clínica del señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, dentro de la cual constan entre otras:
 - a) Examen de ingreso al interno, calendado el 9 de noviembre de 2012 adelantado por la subdivisión de salud del INPEC, en el cual se consignaron como antecedentes entre otros, TBC pulmonar⁹.
 - b) Historia Urgencias de la Unidad de Salud de Ibagué, del señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, con fecha de ingreso del 14 de noviembre de 2012, según la cual, consulta por sufrir de los bronquios¹⁰
 - c) Examen negativo para tuberculosis practicado los días 15 y 30 de noviembre de 2012.¹¹
 - d) Consulta externa del señor CARDONA SIERRA en la USI de Ibagué el 29 de noviembre de 2012, en la cual se consignó que se trataba de un paciente con antecedentes de TBC hace 6 años, que consultó por

⁹ Fl. 16 del Cuad. Ppal. 1

¹⁰ Fl. 18 del Cuad. Ppal. 1

¹¹ Fl. 20 del Cuad. Ppal. 1



urgencias hace 15 días por tos con expectoración verdosa. Dx. Bronquitis, iniciar tratamiento con salbutamol.¹²

- e) Epicrisis de abril de 2013 del señor CARDONA SIERRA, según la cual, consulta en la USI de Ibagué, por presentar dolor en el pecho y tos con expectoración verdosa. Manifiesta el paciente antecedente de fibrosis pulmonar.¹³
- f) Historia de Urgencias del señor CARDONA SIERRA, de la USI de Ibagué, según la cual, el 10 de abril de 2013, consulta por presentar cuadro de 4 días de evolución con síntomas gripales, tos con expectoración verdosa.
- g) Evolución del señor CARDONA SIERRA de la USI de Ibagué, en la cual se registró:

-Del 12 de agosto de 2013, según la cual, se trata de un paciente con diagnóstico de fibrosis pulmonar y secuelas de TBC que refiere cuadro de una semana de evolución, consistente en tos con expectoración verdosa.

-Del 24 de agosto de 2013 se consigna que el paciente presenta tos y dificultad respiratoria.

Se consigna igualmente que el paciente no asistió a consulta los días 29 de agosto, 10 de octubre y 13 de diciembre de 2013, respectivamente, así como tampoco los días 17 de enero, 16 y 19 de febrero de 2014. Igualmente, consta que para el 24 de diciembre de 2013, el señor CARDONA SIERRA presenta un cuadro de 20 días de evolución de tos con escasa movilidad de secreciones.

-Del 30 de enero de 2014, paciente que cursa con leve dificultad respiratoria

-Del 30 de marzo de 2014, se registra que el paciente es valorado en sanidad del bloque 2, argumentando que no le han llamado médico, motivo por el cual se le realiza esta valoración, señalando que en repetidas ocasiones se programó médico y no asistió. El paciente manifestó que

¹² Fl. 21 del Cuad. Ppal. 1

¹³ Fl. 25 del Cuad. PPal. 1



desde hace 2 años padece fibrosis y que no está siendo manejado adecuadamente.¹⁴

- h) Formato de remisión de paciente del COIBA al Hospital Federico Lleras Acosta del 2 de mayo de 2014, por presentar el señor CARDONA SIERRA fiebre y dolor torácico.
- i) Examen negativo para tuberculosis activa del 29 de julio de 2014.
- j) Valoración del actor por medicina interna el 26 de julio de 2014- hospitalización sede limonar del Hospital Federico Lleras Acosta de la ciudad, según la cual, se trata de un paciente que presenta un cuadro de 15 días de evolución, con fiebre cuantificada hasta 41, tos con secreciones y dolor torácico. Se consigna que se trata de un paciente con antecedente de neumonía adquirida en comunidad y que presenta fibrosis pulmonar. Se diagnostica con: Neumopatía crónica sobre infectada, fibrosis pulmonar por historia clínica y pendiente de confirmación de tuberculosis.

En valoración del 29 de julio del mismo año se consigna, además, que el paciente como antecedentes presenta fibrosis pulmonar y TBC hace 8 años; que 2 meses atrás estuvo hospitalizado por neumonía y que es consumidor de marihuana y perico y cigarrillos 2 paquetes diarios desde hace 2 años. Adicionalmente que como antecedentes quirúrgicos presenta toracotomía en 2 ocasiones, una a causa de una herida por arma cortopunzante y otra por edema pulmonar¹⁵.

- Declaración extra proceso de LUIS ENRIQUE ARDILA MEJIA, quien declara que conoce de vista, trato y comunicación desde hace 30 años al señor DIEGO LUIS TEHERAN VEGA, de quien afirma tener conocimiento vive en unión marital de hecho con AMPARO DE JESUS CARDONA SIERRA; con quien procreó 3 hijos: YADI PAOLA, YEIMY VANESSA y JHONY EDWIN TEHERAN CARDONA. Que le consta que la señora AMPARO DE JESUS es madre de WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, y que el señor TEHERAN VEGA es padre de crianza de aquél. ¹⁶
- Cartilla Biográfica del señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, según la cual, fue condenado por el Juzgado 5 Penal del Circuito de Pereira, a la

¹⁴ Fl. 27 del Cuad. Ppal. 1

¹⁵ Fls. 250 y ss del Cuad. Ppal. 1

¹⁶ Fl. 191 y ss del Cuad. Ppal. 1



pena de prisión de 31 años y 8 meses, por los delitos de homicidio agravado, tentativa de homicidio agravado y fabricación, tráfico y porte de armas de fuego y municiones.¹⁷Se registra como fecha de ingreso el 9 de noviembre de 2012.

- Constancia de atención médica al señor CARDONA SIERRA el 22 de marzo de 2016 por cuenta de FIDUCONSORCIO en la cual se consignó que el mismo era fumador desde hace 26 años, que presentaba desde hace 3 meses tos y dolor de cabeza. ¹⁸
- Evolución médica del actor, de octubre de 2015 de la Unión Temporal Uba INPEC, según la cual, el señor CARDONA SIERRA se encuentra en tratamiento con corticoides para el manejo de la fibrosis quística que padece, y además, se encuentra preocupado por haber ingerido una papeleta de bazuco. Al examen presenta estertores y sibilancias. ¹⁹
- Atención por urgencias de la USI de Ibagué en febrero de 2016, por presentar el paciente tos seca y disnea frecuente. ²⁰
- Evolución médica del actor, del 15 de noviembre de 2015, de la Unión Temporal Uba INPEC, según la cual, el paciente consulta por dolor torácico. ²¹
- Evolución médica del actor, del 8 de diciembre de 2014, de la Unión Temporal Uba INPEC, según la cual, el paciente presenta cuadro compatible con intoxicación o sobredosis por consumo de alucinógenos. ²²
- Epicrisis del señor WILSON CARDONA SIERRA, durante su hospitalización en el Hospital Federico Lleras Acosta de esta ciudad, dentro del periodo comprendido entre el 2 y el 8 de junio de 2014, en la cual se consignó:

““DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Diagnostico principal:

Neumonía adquirida en la comunidad

¹⁷ Fls. 271 y ss del Cuad. Ppal. 2

¹⁸ Fls. 235 del Cuad. Ppal. 2

¹⁹ Fl. 238 del Cuad. Ppal. 2

²⁰ Fl. 241 del Cuad. Ppal. 2

²¹ Fls. 243 y ss del Cuad. Ppal. 2

²² Fls. 246 y ss del Cuad. Ppal. 2



*Diagnósticos relacionados
TBC Pulmonar*

DIAGNOSTICO DE EGRESO

Diagnostico principal

- 1. Neumonía asociada a la comunidad*
- 2. TBC Pulmonar???*

Enfermedad actual: Paciente con antecedente de TBC pulmonar hace 6 años...

Antecedentes: TBC Pulmonar, HCACP en tórax, toracotomía cerrada derecha...

08/06/14 Se da salida".²³

- Aparte de la historia clínica del actor en el año 2012, cuando se encontraba recluido en la Dorada-Calda, según la cual, presentaba un cuadro de expectoración amarilla y pérdida de peso. Antecedente: fibrosis pulmonar.²⁴
- Control de consulta externa por CAPRECOM del 22 de marzo de 2012 según la cual, el señor CARDONA SIERRA presenta un cuadro de tos de 1 mes.
- Constancia de atención médica al señor CARDONA SIERRA en noviembre de 2010 por parte de CAPRECOM, donde se consignó como antecedente que el mismo 4 años atrás presentó TBC. Igualmente, consta el diagnóstico para ese mismo año de fibrosis pulmonar.²⁵
- Control de consulta externa por CAPRECOM al señor CARDONA SIERRA, según el cual, para el 31 de julio de 2009, aquél presentaba herida abierta en costado derecho.²⁶
- Orden médica del Centro de Reclusión de Pereira, sin fecha legible, en la cual se consigna que el señor CARDONA SIERRA presenta comportamiento

²³ Fls. 253 y ss del Cuad. Ppal. 2

²⁴ Fls. 282 del Cuad. Ppal. 2

²⁵ Fls. Fls. 290 y ss del Cuad. Ppal. 2

²⁶ Fls. 300 y ss del Cuad. Ppal. 2



amenazante y agresivo por presentar tuberculosis, quien por demás se niega al uso de tapabocas. ²⁷

- Evolución de la Dirección de Sanidad del Centro de Reclusión de Pereira, del 25 de julio de 2005, según la cual, en la fecha, el señor CARDONA SIERRA es inscrito en el programa de TBC. Análisis de laboratorio, rx de torax entre otras que datan del año 2007, sugestivos de que el paciente presentaba TC pulmonar.²⁸
- Historia clínica del señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, procedente del Hospital Federico Lleras Acosta de la ciudad, dentro de la cual reposan²⁹:
 - a) Ingreso a Hospitalización 9 de marzo de 2016, en el cual se consignó:

“DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Diagnostico principal:

¿Reactivación del TBC?

Diagnósticos relacionados

Neumonía A.C.

DIAGNOSTICO DE EGRESO

Diagnostico principal

3. Neumonía asociada a la comunidad

Diagnósticos relacionados

1. Enfermedad pulmonar Intersticial

2. Bronquitis

Enfermedad actual: Paciente de 45 años que ingresa procedente de urgencias, quien fue remitido del INPEC, por presentar cuadro de 3 meses de dificultad respiratoria, pero que se exacerba desde ayer, fiebre no cuantificada, manejada con medios físicos...

Antecedentes:

²⁷ Fl. 303 del Cuad. Ppal. 2

²⁸ Fls. 310 y ss del Cuad. Ppal. 2

²⁹ Cuad. Pruebas Dte Parte 1



Patológicos. Fibrosis pulmonar, TBC hace 11 años, farmacológicos salbutamol, beclometasona, quirúrgicos, dos toracotomías cerradas por neumotórax...fuma un paquete diario...

15/03/2016 Paciente clínicamente estable sin dificultad respiratoria...en quien se considera resolución completa de proceso infeccioso pulmonar con adecuada oxigenación y ventilación, asintomático, por lo que se decide dar salida con inhaladores y valoración prioritaria por neumología...".

- b) Epicrisis – Registro individual de prestación de servicios al señor WILBER ALBERDO CARDONA SIERRA, según la cual, el 22 de enero de 2015, el paciente ingresa en regulares condiciones generales, con síndrome febril a estudio, sin dificultades respiratorias, anotándose como antecedentes: Fumador de paquete de cigarrillos desde hace 7 años, consumidor habitual de perico. Patológicos: Enfermedad pulmonar, fibrosis pulmonar.
- c) Ingreso a Hospitalización 22 de enero de 2015, en el cual se consignó:

“DIAGNOSTICOS DE INGRESO

*Diagnostico principal:
Neumonía adquirida en la comunidad*

*Diagnósticos relacionados
Fibrosis pulmonar*

DIAGNOSTICO DE EGRESO

*Diagnostico principal
Neumonía adquirida en la comunidad*

*Diagnósticos relacionados
Fibrosis pulmonar*

Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de aproximadamente 2 días de evolución de sensación de disnea, dolor pleurítico, asociado a fiebre no cuantificada, y expectoración verde, valorado por medicina interna con rx de torax que evidencia consolidación basal derecha, por lo cual consideran neumonía con riesgo de pseudomonas



Antecedentes:

Patológicos. Fibrosis pulmonar, toracotomía derecha, consumidor de tabaco y perico.

Análisis: Paciente con antecedentes de fibrosis pulmonar, con cuadro de neumonía adquirida en la comunidad, es el tercer episodio, en tratamiento de antibiótico de amplio espectro por riesgo de pseudomona.

30/01/2015 Paciente con dx anotados, estable hemo dinámicamente... se decide dar salida con recomendaciones generales ...”.

- d) Ingreso a Hospitalización 8 de diciembre de 2014, en el cual se consignó:

“DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Diagnóstico principal:

NAC

TBC Pulmonar

Intoxicación exógena sustancia psicoactiva

DIAGNOSTICO DE EGRESO

Enfermedad actual: Paciente masculino de 43 años que ingresa procedente de urgencias, con cuadro clínico de agitación sicomotora, taquicardia, frialdad generalizada posteriormente a consumo de drogas psicoactiva...en urgencias fue tratado como intoxicación.

14/12/2014 Paciente con proceso bronquial infeccioso con neumopatía crónica por psicofármacos, refiere persistencia de síntomas respiratorios con esputo en escasa cantidad...

15/12/2014 Paciente con evolución clínica sintomática satisfactoria, se conceptúa egreso hospitalario...”.

- e) Evolución médica de Unión temporal Uba INPEC, según la cual, el señor WILSON CARDONA “...fue traído por personas de la guardia. Paciente refiere que ingirió perico presentando ahogo y sensación de muerte...paciente en malas condiciones generales...sale remitido para el HFLLA...”.

- f) *Epicrisis*



Fecha de ingreso al Hospital: 25/07/2014

Fecha de ingreso al servicio de hospitalización: 29/07/2014

Fecha de egreso: 5/08/2014

Diagnóstico de ingreso:

Diagnostico principal:

Neumopatía crónica sobreinfectada

Diagnósticos relacionados:

Fibrosis pulmonar por HC

Tuberculosis pulmonar

Enfermedad actual: Paciente procedente del servicio de urgencias por cuadro consistente en tos expectorante asociado a disnea y fiebre no cuantificada...se decide hospitalizar para estudio y manejo integral por clínica compatible con neumopatía crónica sobreinfectada

04/08/2014 Se decide dar salida...”.

- g) Triage Servicio de Urgencias del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué del 25 de julio de 2014, según el cual, el señor CARDONA SIERRA fue remitido del INPEC, con antecedentes de fibrosis pulmonar y neumonía recurrente, es remitido por cc de 15 días de picos febriles, tos.
- Dictamen de determinación de origen y/ o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, del 25 de agosto de 2018, en el cual se consignó: *“Resumen de información clínica más reciente...Paciente masculino de 46 años de edad...actualmente se encuentra detenido en la Penitenciaría COIBA desde el año 2005, refiere cuadro clínico de aproximadamente de 13 años de evolución, de presentar diagnóstico de fibrosis pulmonar, con múltiples hospitalizaciones por neumonías, asociado a farmacodependencia desde hace aproximadamente 10 años, un bareto en la noche, además refiere que hace 7 años padeció herida por arma cortopunzante hace 7 años en la penitenciaría doña Juana, que se manejó en hospital la Dorada, con toracostomía derecha. Actualmente refiere dolor en torax y tos con expectoración verdosa de una semana de evolución...*



Patológicos: Bullas enfisematosas, neumonía, fibrosis pulmonar
Quirúrgicos: Toracotomía con drenaje cerrado

...Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del 9,30% de origen de enfermedad común y fecha de estructuración el 28 de julio de 2016...

Diagnóstico y origen

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada - enfermedad común

*Enfisema
compensatorio – enfermedad común*

Tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica...”.³⁰

En la audiencia de pruebas del 16 de octubre de 2020, compareció la perito que practicó el anterior dictamen, señalando entre otras, que la historia clínica con base en la cual fue efectuado el mismo, data del 2012 en adelante; que la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral dictaminada al actor, 28 de julio de 2016, fue tomada a partir de un rx de torax del mismo, en el que se evidenciaban las patologías del sistema respiratorio que lo aquejaban; que en la actualidad, él mismo presenta un enfisema pulmonar en ambos pulmones, asociado de un lado, a la tuberculosis que aquél padeció años atrás y que se tomó como antecedente debido a que en ninguno de los exámenes aportados con la historia se contaba con una prueba positiva al respecto, y de otro lado, a sus malos hábitos consistentes en consumo de tabaco y sustancias psicoactivas.

6. CASO CONCRETO

Efectuadas las anteriores precisiones y relacionado el material probatorio obrante en el expediente, corresponde al Despacho verificar si en el asunto *sub examine* se estructuran o no los presupuestos necesarios para que se configure la responsabilidad del Estado, en este caso, a cargo del INPEC.

³⁰ Cuad. Dictamen pericial



6.1 La existencia de un daño antijurídico.

Tanto la doctrina como la jurisprudencia han coincidido en que el primer elemento de la responsabilidad lo constituye el daño, a tal punto que su inexistencia o la ausencia de prueba sobre su existencia, hace inócua el estudio de los demás elementos de la responsabilidad, como son el título de imputación y el nexo de causalidad entre el daño y la actuación estatal³¹.

El daño antijurídico ha sido definido por la jurisprudencia como la afectación, menoscabo, lesión o perturbación a la esfera personal (carga anormal para el ejercicio de un derecho o de alguna de las libertades cuando se trata de persona natural), a la esfera de actividad de una persona jurídica (carga anormal para el ejercicio de ciertas libertades), o a la esfera patrimonial (bienes e intereses), que no es soportable por quien lo padece bien porque es irrazonable, o porque no se compadece con la afirmación de interés general alguno.³²

Dentro del presente asunto, el daño se hace consistir en el padecimiento de neumonía por parte del señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA, durante su reclusión al interior del Complejo Penitenciario y Carcelario “COIBA”, para el mes de junio del año 2014, lo cual se encuentra debidamente acreditado con la historia clínica del mismo, en la que efectivamente consta, que estuvo hospitalizado en el Hospital Federico Lleras Acosta de la ciudad, durante el periodo comprendido entre el 2 y el 8 de junio de 2014, siendo su diagnóstico principal, la neumonía adquirida en la comunidad.

En consecuencia, se tiene que en el presente asunto se encuentra acreditada la existencia del daño antijurídico; sin embargo, es menester precisar desde ya, que no obstante, la parte demandante para efectos de la acreditación de los perjuicios sufridos a consecuencia de la neumonía padecida por el señor SIERRA CARDONA, solicitó la práctica de un dictamen de determinación de origen y/ o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, el cual arrojó como resultado la pérdida de su capacidad laboral y ocupacional en un 9,30% de origen de enfermedad común y fecha de estructuración el 28 de julio de 2016, lo cierto es a partir de dicha prueba, no puede colegirse que la causa de esa pérdida haya sido la neumonía referenciada.

³¹ Consejo De Estado, Sala De Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. Dr. ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ, proferida el 8 de junio de 2006, en la Radicación número: 08001-23-31-000-1988-05057-01(15091), Actor: JAIME ELIAS MUVDI ABUFHELE.

³² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera; CP. Jaime Orlando Santofimio Gamboa, proferida el 10 de agosto de 2010; Exp. 23001-23-31-000-2008-00281-01 (51167)



Y ello es así, porque tal y como se desprende de la misma pericia, a tal conclusión se arribó con base en el siguiente diagnóstico y origen:

“...Enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada - enfermedad común

Enfisema compensatorio – enfermedad común

Tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica...” ³³

Significa lo anterior, que las patologías con base en las cuales fue determinada la pérdida de la capacidad laboral del actor, fueron, según se indicó en el dictamen y durante la explicación del mismo en la audiencia de pruebas, las 3 que se acaban de mencionar, encontrándose que las 2 primeras aun son padecidas por el actor, mientras que la tercera y última, esto es, la tuberculosis pulmonar, solamente fue tenida como antecedente, en tanto de las pruebas documentales aportadas para la rendición de dicho peritaje, no se pudo establecer, según lo indicó la experta, que desde el año 2012, las pruebas de laboratorio practicadas al señor CARDONA SIERRA, estas fueron, baciloscopias y/o cultivos, arrojaran un resultado positivo al respecto.

Ahora, si bien es cierto que dentro de la experticia se indicó, con base en la historia clínica aportada, que el señor SIERRA CARDONA estuvo hospitalizado en diversas ocasiones por neumonía, también lo es, que cuando el mismo era dado de alta, ello se hacía, según se registró en las distintas epicrisis aquí obrantes, debido a que dicha enfermedad había sido superada, con el suministro de antibióticos y demás medicamentos y/o tratamientos que se le efectuaban; de hecho, según lo manifestó la perito durante su intervención en la referida audiencia, las secuelas que hoy padece el demandante, tuvieron su origen de un lado, en la tuberculosis que el mismo indica haber padecido 13 años atrás de tal valoración y que pudo ser corroborada con los rx de tórax del 28 de julio de 2016, y de otro lado, en el tabaquismo y consumo de sustancia psicoactivas por su parte, hábitos estos que ha tenido el actor desde hace muchos años.

Efectuada la anterior acotación en relación con el mentado dictamen, pasará el Despacho a realizar el correspondiente juicio de imputación, que permita determinar si el daño aludido, esto es, la neumonía padecida por el actor en el año 2014, resulta atribuible al INPEC.

³³ Cuad. Dictamen pericial



7.2. Imputabilidad del daño a la Entidad demandada

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

En este asunto, la parte demandante precisó en el libelo genitor, que el daño antijurídico cuya reparación se pretende a través del presente medio de control, resulta atribuible al INEPC, bajo el título de imputación de falla del servicio, con fundamento que al señor SIERRA CARDONA no se le brindaron las medidas mínimas para evitar que se viera afectado con neumonía, teniendo en cuenta que al momento de su ingreso se encontraba gozando de un perfecto estado de salud.

Al respecto, sea lo primero indicar que, contrario a lo sostenido por la parte accionante, de los distintos elementos probatorios que obran al interior de la presente actuación procesal, se desprende sin dubitación alguna, que la neumonía padecida por el señor SIERRA CARDONA en junio de 2014 e incluso, las patologías que hoy lo aquejan y fueron analizadas en el aludido dictamen -EPOC y Enfisema pulmonar- tuvieron su origen en su propia condición médica.

Ciertamente, la perito manifestó que el deterioro presentado en el estado de salud del señor SIERRA CARDONA, concretamente, en lo que se refiere a sus problemas y deficiencias en el sistema respiratorio, obedecen de un lado, a sus antecedentes médicos, esto es, a la pulmonía que afirma haber padecido según él mismo lo manifestó, durante los años 2004 y/o 2005, y de otro, al consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, que son hábitos que aquél implementó y lo han acompañado a lo largo de su vida, los cuales fueron señalados por la perito, no solo como asociados y generadores de sus patologías sino también, como agravantes de las mismas.

Siendo así las cosas, no puede atribuírsele entonces al INPEC, el padecimiento de neumonía por el actor, máxime si se tiene en cuenta que en la demanda, ningún reproche se efectúa en relación con la atención médica brindada al mismo, la cual por demás, según se desprende de la documental aportada, ha sido continua y oportuna.



Ahora bien, aunque la parte demandante alega que es responsabilidad del INPEC, garantizar que el estado de salud de quienes se encuentran privados de su libertad se mantenga, tal y como se encontraba al momento de su ingreso a los centros reclusorios, lo cual es avalado por la jurisprudencia nacional, como consecuencia de la especial relación de sujeción que existe entre dicha institución y aquellos, lo cierto es que ni las complicaciones de salud que se deriven de la condición propia de los reclusos o de sus hábitos de vida, o incluso, del transcurso del tiempo pueden serle atribuidas a la entidad demandada, puesto que ello sería imponerle el cumplimiento de una obligación imposible.

Y ello, es justamente lo que aconteció en el caso del señor SIERRA CARDONA, a quien sus antecedentes médicos sumados a sus malos hábitos, le deterioraron tempranamente el funcionamiento de sus sistema respiratorio, lo cual, de modo alguno puede serle imputado al INPEC, máxime si se tiene en cuenta no solo, que según se registra en su examen de ingreso de noviembre de 2012, para ese entonces ya registraba como antecedente la TBC pulmonar, sino también, que al parecer, dicha patología fue adquirida por el mismo antes de su ingreso al sistema carcelario del país-2005-, puesto que según se consignó en la pericia, aquél manifestó que para el momento de su práctica, 13 años atrás aproximadamente, lo había aquejado dicha infección.

Así las cosas, este Despacho no puede atribuir al INPEC, el padecimiento de la neumonía en el año 2014 por el actor, razón por la cual, las pretensiones de la demanda deberán ser despachadas desfavorablemente.

COSTAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del C.P.A.C.A., salvo en los procesos donde se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las disposiciones del Código de Procedimiento Civil, hoy C.G.P.

A su turno, el artículo 365 del C.G.P., fija las reglas para la condena en costas, señalando en su núm. 1º que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso.

Así las cosas, se condenará en costas procesales de ésta instancia a la PARTE DEMANDANTE, siempre y cuando se hubieren causado y en la medida de su comprobación, incluyendo en la liquidación el equivalente a un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente por concepto de agencias en derecho, de conformidad con lo



establecido en el Acuerdo No. PSAA16-10554 agosto 5 de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura.

En mérito de lo expuesto el JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda interpuesta por el señor WILSON ALBERTO CARDONA SIERRA Y OTROS en contra del INPEC, conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas a la parte demandante por las razones expuestas con antelación, incluyendo como agencias en derecho la suma de dos (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente. Por Secretaría liquídense.

TERCERO: ORDENAR la devolución de los remanentes que por gastos del proceso consignó la parte demandante, si los hubiere.

CUARTO: En firme ésta providencia, archívese el expediente, previas constancias de rigor y anotaciones en el Sistema Informático Justicia Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

**SANDRA LILIANA SERENO CAICEDO
JUEZA**