



Juzgado Décimo Administrativo del Circuito Judicial de Ibagué

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

Radicado 73001-33-33-010-2018-00258-00
Acción: REPARACIÓN DIRECTA
Demandante: **ÁLVARO GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de su menor hijo **E. GASCA FLÓREZ**, la señora **LUCERINA ESPITIA DE GASCA**, **MAGNOLIA GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de sus menores hijos **M. PALLARES GASCA** y **S. PALLARES GASCA**, **SANDRA GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de su menor hija **S. MUÑOZ GASCA**, **LUZ GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de su hija **Y. MARÍN GASCA**, **YENIFER MARÍN GASCA**, **KATHERINE MARIN GASCA** y **MAGALY MARIN GASCA**.
Demandado: **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC**, de la **NACIÓN RAMA JUDICIAL**, de la **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN** y de **ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS S.A. - ESIMED S.A.**
Asunto: falla en el servicio.
Sentencia: 00035

I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en el artículo 179 y 187, del C.P.A.C.A., se procede a dictar sentencia en el proceso que en ejercicio del medio de control de reparación directa promovieron los señores **ÁLVARO GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de su menor hijo **E. GASCA FLÓREZ**, la señora **LUCERINA ESPITIA DE GASCA**, la señora **MAGNOLIA GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de sus menores hijos **M. PALLARES GASCA** y **S. PALLARES GASCA**, la señora **SANDRA GASCA ESPITIA** en nombre propio y en representación de su menor hija **S. MUÑOZ GASCA**, la señora **LUZ GASCA ESPITIA**, en nombre propio y en representación de su menor hija **Y. MARÍN GASCA**, la señora **YENIFER MARÍN GASCA**, **KATHERINE MARIN GASCA** y la señora **MAGALY MARIN GASCA**, en contra del **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO y CARCELARIO – INPEC**, de la **NACIÓN - RAMA JUDICIAL**, de la **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN** y de **ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS S.A. - ESIMED S.A.**

1.PRETENSIONES

1.1 Que se declare que las accionadas **Instituto nacional penitenciario y carcelario – INPEC**, a la **Nación - Rama judicial**, a la **Fiscalía General de la Nación** y a **Estudios e inversiones médicas S.A. - ESIMED S.A.**, son solidaria y administrativamente responsables de todos los daños y perjuicios materiales, morales y a la vida en relación causados a los demandantes como consecuencia de la falla en el servicio y falla omisiva causados durante el tiempo que estuvo privado de la libertad el señor Edwin Gasca Espitia entre el 12 de enero del 2016 y el 2 de abril del 2016 fecha de su fallecimiento.

1.2 como consecuencia de la declaración anterior se condene a las accionadas, a pagar a favor de los demandantes los perjuicios morales, así:

NOMBRE	PARENTESCO CON LA VÍCTIMA	SMLMV
Álvaro Gasca Espitia	Padre	100
Lucerina Espitia de Gasca	Madre	100
E. Gasca Flórez	Hermano	100
Magnolia Gasca Espitia	Hermana	100
Sandra Gasca Espitia	Hermana	100
Luz Gasca Espitia	Hermana	100
M. Pallares Gasca	Sobrina - hija de Magnolia Gasca Espitia	50
S. Pallares Gasca	Sobrino - hijo de Magnolia Gasca Espitia	50
S. Muñoz Gasca	Sobrina - hija de Sandra Gasca Espitia	50
Y. Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50
Yenifer Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50
Katherine Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50
Magaly Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50

1.3 perjuicios materiales:

- Daño emergente: gastos del sepelio \$3.000.000 de pesos
- Lucro cesante: La expectativa de vida que le quedaba al occiso era de 504 meses a razón de 1 SMLMV para el año 2018 equivalentes a \$441.696.693 pesos

1.4 Condenar al pago de los daños a la vida en relación de los demandantes, así:

NOMBRE	PARENTESCO	SMLMV
Álvaro Gasca Espitia	Padre	100
Lucerina Espitia de Gasca	Madre	100
E. Gasca Flórez	Hermano	100
Magnolia Gasca Espitia	Hermana	100
Sandra Gasca Espitia	Hermana	100
Luz Gasca Espitia	Hermana	100
M. Pallares Gasca	Sobrina - hija de Magnolia Gasca Espitia	50
S. Pallares Gasca	Sobrino - hijo de Magnolia Gasca Espitia	50
S. Muñoz Gasca	Sobrina - hija de Sandra Gasca Espitia	50
Y. Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50
Yenifer Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50
Katherine Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50
Magaly Marín Gasca	Sobrina - hija de Luz Gasca Espitia	50

2. HECHOS

Como fundamento de las anteriores pretensiones, el apoderado judicial de los demandantes puso de presente los siguientes hechos y omisiones:

2.1. Que el señor Edwin Gasca Espitia falleció el 2 de abril del 2016 en la clínica ESIMED a causa de una falla multisistémica secundaria a enfermedad trombótica descompensada y complicada (trombocitosis).

2.2 Que el señor Gasca Espitia fue privado de la libertad el 12 de enero del 2016 por un delito contra el patrimonio económico (hurto calificado y agravado) y el 13 de enero el Juez 8 penal municipal con funciones de control de garantías le impuso medida de aseguramiento intramural en establecimiento carcelario, en razón a que el señor Gasca Espitia había perdido los subrogados penales por tener un antecedente penal por el delito de extorsión acabado y tentado

2.3 Que el Juzgado de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia Caquetá, el 28 de septiembre del 2015 declaro la extinción de la pena principal de prisión y de las accesorias a favor del Edwin Gasca Espitia y ordenó la restitución de los derechos políticos consagrados en la Constitución Política artículo 40.

2.4 Que a la hora de los hechos y la legalización de la captura - el 13 de enero del 2016 – cuando el juez se impuso la medida de aseguramiento intramural el antecedente penal era inexistente por la extinción de la pena.

2.5 Que el señor Gasca Espitia fue diagnosticado con trombofilia desde hacía varios años con antecedentes de trombo embolismo pulmonar secundario siendo manejado con Warfarina.

2.6 Que el 23 de septiembre del 2013 el señor Gasca Espitia ingresó a la clínica Minerva de Ibagué con diagnóstico de embolia y trombosis de otras venas especificadas y le fue colocado un filtro, quedando constancia de ser un paciente con antecedentes de accidente cerebro vascular con tratamiento permanente de Warfarina, presentó síndrome antifosfolípido que presenta hipercoagulación y por su afectación a la salud no debió ser privado de la libertad y menos en este sitio de reclusión intramural, habiendo falla en el servicio de la fiscalía y del sistema judicial.

2.7 Que en el centro penitenciario de Picaña recibió malos tratos y agresiones físicas con golpes en diferentes partes del cuerpo por parte de funcionarios del INPEC y por las cuales elevó queja ante las directivas del INPEC y fueron denunciadas a la Fiscalía el 18 de febrero del 2016.

2.8 Que el padre del occiso presentó queja al INPEC porque el médico de sanidad de la cárcel no quería atender a su hijo y dos veces había sido remitido a Saludcoop pero que la guardia no lo llevó en razón a la falta de gasolina.

2.9 Que consta en la historia clínica y en el informe de necropsia que durante 2 meses no se le aplicó la enoxaparina.

2.10 Que durante el tiempo de hospitalización en ESIMED no le prestaron los cuidados necesarios, ni se le formularon y aplicaron los medicamentos que requería la enfermedad dejando de aplicarle la enoxaparina, complicándose su salud hasta inducirlo al estado de coma y fallecer al día siguiente.

3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1. Instituto nacional penitenciario y carcelario¹

El apoderado judicial contestó la demanda señalando que no se configuró ninguna falla en el servicio por la que la entidad pueda ser objeto de declaración de responsabilidad administrativa por los perjuicios materiales, morales y daño a la vida en relación por la muerte del señor Edwin Gasca Espitia oponiéndose rotundamente a las pretensiones de la parte actora.

Indica que el señor Gasca Espitia reporta 3 ingresos a establecimientos carcelarios por diferentes procesos y una libertad dada el 30 de agosto del 2010 por el juzgado de ejecución de penas de Ibagué

Señaló que no es cierto y mucho menos que exista prueba alguna de que el señor Gasca Espitia hubiese sufrido malos tratos y agresiones físicas por parte de funcionarios del

¹ Folios 240 al 331 Ibidem

INPEC, como golpes en diferentes partes del cuerpo especialmente en el rostro siendo simples especulaciones de la parte demandante, las cuales no pueden ser aceptadas y mucho menos que se pretenda obtener una indemnización por un daño que nunca existió.

Añade que mucho menos es cierto que funcionario alguno adscrito al INPEC no haya facilitado que se le haga el tratamiento, por el contrario se le prestó los traslados dentro del COIBA al área de sanidad de la entidad prestadora del servicio al personal privado de la libertad y el traslado externo a otras instituciones de salud para el tratamiento de la enfermedad que padecía desde hacía varios años denominada trombofilia, hace una relación de los traslados a sanidad dentro del COIBA y los traslados a otras instituciones externas de salud.

Que en las anotaciones del personal de pabelloneros se manifiesta la agresividad del señor Gasca Espitia para con el personal de sanidad y el total rechazo a recibir la atención y los medicamentos, prestándosele así mismo la psicológica y psiquiátrica en apoyo de su patología por presentar episodios de tendencia agresiva, depresiva y suicida.

Advierte que en virtud del decreto 2496 del 2012 el objeto y funciones del INPEC se limitan a la custodia y vigilancia de los internos para dar cumplimiento con las medidas de aseguramiento intramural y/o domiciliaria impuesta por las autoridades judiciales, así como el traslado de los reclusos a los despachos judiciales y/o a centros asistenciales.

Que el INPEC no presta ningún servicio de salud en razón a que mediante decreto 1141 del 2009 se reglamentó la afiliación de la población reclusa al sistema general de seguridad social en salud e inicialmente la competencia, obligación y responsabilidad de los eventos POS fueron delegados a la EPSS CAPRECOM en virtud de los contratos de prestación de servicios del régimen subsidiado y al ser liquidada CAPRECOM mediante decreto 2519 del 2015, la atención en salud de los reclusos la asumió el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017 FIDUPREVISORA, entidad que le correspondía atender la prestación del servicio integral en salud al señor Gasca Espitia

Trae a colación la jurisprudencia del Consejo de Estado² con ponencia de la Consejera Ruth Stella Correa Palacio en la cual se señala que las autoridades carcelarias son responsables del daño que pudiese padecer una persona privada de la libertad, por acción u omisión en las obligaciones de custodia y vigilancia, el título de imputación es la falla en el servicio y el régimen de imputación es el subjetivo derivado de una obligación estatal, se requiere examinar las cargas, obligaciones y deberes de la autoridad, para determinar si desde el punto de vista jurídico la autoridad carcelaria incumplió por acción u omisión las obligaciones de custodia y vigilancia y de contera quebrantó los deberes de cuidado y protección de los reclusos, que tiene por fin mantener al recluso en las mismas condiciones que presentaba al momento de la privación de la libertad.

En el caso presente resulta evidente que la afectación en la salud del recluso Gasca Espitia, no se produjo de ninguna manera a consecuencia de la prestación del servicio por parte del INPEC, o por el actuar omisiva de algún funcionario, porque la muerte del recluso ocurrió por causa meramente natural debido al deterioro progresivo en la salud del recluso, por consiguiente no es posible exigir responsabilidad alguna del INPEC y no se evidencia nexo causal entre el hecho y las obligaciones propias del instituto sin que pueda

² Consejo de Estado radicado 1512 33 1000 1994 04365 01 Consejera Ruth Stella Correa Palacio

ser catalogado como antijurídico solicitando al despacho se declaren las excepciones cuyo fundamento fáctico o legal se establezca a favor de las accionadas.

Propuso como excepciones, 1. *Falta de legitimación en la causa por pasiva*. 2. *Culpa exclusiva de la víctima*. 3. *Inexistencia de nexo causal*. 4. *Inexistencia del derecho a reclamar*.

3.2. Rama judicial ³

La entidad accionada contestó la demanda oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, manifestando que no le constan los hechos de la misma que se refieren a los presuntos perjuicios materiales y morales causados a la familia por la muerte del señor Edwin Gasca Espitia.

Señala que el Juzgado penal del circuito especializado de Florencia encontró responsable al señor Gasca Espitia del delito de extorsión tentada y acabada, decisión confirmada por la sala penal del Tribunal superior de distrito judicial, por lo que la reclusión del mencionado señor obedeció al cumplimiento de un deber legal.

Agrega que el 27 de agosto del 2010 el Juzgado segundo de ejecución de penas y medidas de seguridad de Ibagué le concedió la libertad condicional con periodo de prueba de 3 años y 22 días y que el 28 de septiembre del 2015 el juzgado de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia declaró la extinción de la pena a favor del señor Gasca Espitia y la liberación definitiva.

Posteriormente el Juzgado octavo penal municipal con funciones de control de garantías de Ibagué impuso medida de aseguramiento en establecimiento carcelario, es claro que el mencionado señor estuvo en libertad desde el año 2010 hasta el año 2016 por más de 5 años, siendo evidente que la falta de tratamiento de su enfermedad no obedeció a actuación alguna de la rama judicial por lo tanto no existe nexo causal entre las actuaciones de los jueces de conocimiento y la muerte del señor Gasca Espitia, solicitando se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de la rama judicial, ya que la muerte del mencionado señor obedeció a causas distintas a las actuaciones que realiza el juez de conocimiento.

Propuso las excepciones de: 1. *Inexistencia de perjuicios*. 2. *Ausencia de nexo causal*. 3. *falta de legitimación en la causa por pasiva*.

3.3. Fiscalía General De La Nación⁴.

Dentro de la oportunidad legal la apoderada judicial del ente investigador contestó la demanda oponiéndose a cada una de las declaraciones y condenas solicitadas en el escrito de la demanda y teniendo en cuenta que la cuantificación de los daños morales y perjuicios materiales supuestamente ocasionados a los demandantes, está fuera de la realidad y supera el monto establecido por el honorable Consejo de Estado sección tercera.

Sostiene que la jurisprudencia ha señalado que para que exista indemnización de perjuicios, la falla en el servicio debe ser de tal magnitud que teniendo en cuenta las circunstancias en que debe prestarse el servicio y la conducta de la administración sea considerada como anormalmente deficiente.

³ Folios 308 al 342 cuaderno principal tomo II

⁴ Folios 346 al 352 cuaderno llamamiento en garantía

Añade que en el caso presente la Fiscalía no incurrió en falta alguna para que se despachen favorablemente las pretensiones y partiendo del precepto de que todo el que cause un daño debe repararlo y que el artículo 90 de la Constitución determina la responsabilidad de carácter patrimonial del estado por daño antijurídico que se le impute por la acción u omisión de las autoridades públicas, entendiendo que el sujeto pasivo no estaba obligado a soportar la carga.

Que los elementos del daño son: i) **actuación irregular** de la administración generada mediante acciones u omisiones de una persona publica, ii) **daño o perjuicio** el cual debe ser cierto que haya lesionado un derecho, y, iii) **nexo causal** entendido como la relación entre la actuación imputada a la administración y el daño causado

Que la Fiscalía en el giro ordinario de su actividad cumple con unos deberes que le impone la ley y sus reglamentos cuyo desconocimiento acarrearía consecuencias penales y disciplinarias al servidor que incumpla esos deberes, los cuales son recaudar las pruebas necesarias para proferir resoluciones sustentables en hechos probados no siendo dable predicar falla del servicio manifiesta o defectuoso funcionamiento de la administración de justicia.

Que el señor Gasca Espitia no estaba a cargo de la Fiscalía, sino bajo la custodia y responsabilidad del INPEC y quien debía garantizarle la integridad personal, la salud y el tratamiento médico era ESIMED y solicitó al despacho negar las pretensiones de la demanda porque el daño ocasionado no fue generado por la Fiscalía.

Propuso las excepciones de: 1. *falta de legitimación en la causa por pasiva*. 2. *Hecho de un tercero no imputable a la Fiscalía general de la Nación*.

3.4. Estudios e inversiones médicas. ESIMED S.A.⁵.

Dentro de la oportunidad legal oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte demandante en contra de ESIMED por no existir fundamento factico ni jurídico alguno, dado que desde que el señor Edwin Gasca Espitia ingresó a la clínica y hasta el momento de su fallecimiento recibió la atención médica adecuada tal como lo prescribe la lex artis para este tipo de casos contrario a lo que indican los demandantes sobre una presunta falla, omisión o negligencia médica, pues la atención brindada al paciente fue adecuada, oportuna, diligente, cuidadosa y de calidad y propone la desvinculación de ESIMED pues no es la llamada a responder por las consecuencias que se deriven del proceso judicial, toda vez que se demostró que el fallecimiento del paciente fue resultado del diagnóstico de base.

Agrega que en el tema de la responsabilidad médica existen 2 aspectos relevantes: i) que la actividad médica es de medios y no de resultados porque la obligación del médico es poner a disposición todos los medios tanto de conocimiento como instrumentales orientados a obtener un fin y solo hay lugar a imputarle responsabilidad si su conducta fue negligente al no emplear todos los medios de los que disponía o los empleó deficientemente, y ii) y el régimen aplicable es el de la culpa probada.

En el caso del señor Gasca Espitia no puede predicarse responsabilidad alguna a ESIMED pues su actuar estuvo ajustada a lo que aconseja la ciencia médica y para ello poniendo a disposición del paciente todos los medios a su alcance, como se puede evidenciar en

⁵ Folios 353 al 370 cuaderno principal tomo II

las notas de la historia clínica, tiempos de valoración del médico especialista, procedimientos ordenados ajustados a los protocolos de atención los cuales conllevaron a que se garantizó el adecuado manejo médico al paciente.

Indica que todos medios de los que disponía la clínica fueron puestos a disposición del paciente acorde con los protocolos médicos para brindar un servicio oportuno y con calidad y la muerte del paciente no se debió a fallas en el servicio médico asistencial, los cuales fueron prestados en forma diligente, empleando todos los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos para la atención del señor Gasca Espitia a raíz del diagnóstico del trastorno mental y del comportamiento debido al uso de cocaína por el estado de abstinencia.

Concluye señalando que de manera alguna se puede imputar algún tipo de responsabilidad a ESIMED pues desde que ingresó a la clínica, se atendió al paciente en forma diligente, prudente y oportuna, libre de errores y negligencia en el servicio médico asistencial.

Propuso las excepciones de: 1. *Fuerza mayor o caso fortuito*. 2. *Ausencia de falla en el servicio por parte de ESIMED*. 3. *Inexistencia de nexo causal entre el servicio prestado por la clínica ESIMED de Ibagué y el fallecimiento del paciente*.

4. Alegatos de conclusión y concepto Ministerio público

4.1. Parte demandante⁶

El apoderado judicial de parte actora en sus alegaciones finales expone que el señor Edwin Gasca Espitia desde hacía varios años padecía de la enfermedad denominada trombofilia debido a anomalías en el sistema de coagulación, razón por la cual no debió privársele de la libertad intramural, negándole el subrogado de la sustitución de la detención preventiva contemplado en el artículo 314 y menos en ese establecimiento, habiendo falla en el servicio de la Fiscalía y del sistema judicial.

Que durante el tiempo que estuvo recluso en el centro penitenciario de Picafeña, recibió malos tratos y agresiones físicas, como ser golpeado en diferentes partes del cuerpo especialmente en su rostro por funcionarios de INPEC hechos por los cuales su Padre Álvaro Gasca Silva formuló queja ante las directivas del establecimiento y ante la Fiscalía. Igualmente elevó petición ante el INPEC dando a conocer que su hijo se quejaba de que el médico de sanidad de la cárcel no quería atenderlo y que en la historia clínica consta que durante 2 meses no le aplicaron la enoxaparina, medicamento usado para evitar los coágulos en la sangre.

Que ESIMED durante la hospitalización no le prestó a su debido tiempo los cuidados médicos necesarios ni le formularon y aplicaron los medicamentos que requería este tipo de enfermedad, habiendo omisión que se traduce en falla en el servicio, porque dejaron de aplicarle la enoxaparina por lo que su salud se fue complicando hasta inducirlo a un estado de coma y al día siguiente falleció.

Que por la muerte de Edwin Gasca Espitia en la clínica ESIMED de Ibagué se culpa administrativamente a la Fiscalía que no le advirtió al juez de control de garantías sobre la existencia de la trombofilia, se culpa al juez al negarle en la audiencia de imputación todos los beneficios de subrogación de la pena y al INPEC porque en lugar de prestarle los

⁶ Folios del 497 al 502 cuaderno principal tomo III

cuidados que requería su enfermedad se dedicaron a agredirlo físicamente, a meterlo al calabozo y negarle durante 2 ocasiones el traslado a la clínica de Saludcoop.

Que Edwin Gasca Espitia no estaba en la obligación de soportar el descuido del que fue objeto por parte de los demandados pues al contrario las instituciones del Estado deben proteger a todas las personas en su honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades garantizándoles el disfrute de sus derechos y el acceso servicios eficientes de salud como lo ordena la Constitución Política.

4.2. Parte demandada.

4.2.1. Instituto Nacional Penitenciario Y Carcelario⁷ .

El apoderado en sus alegaciones finales señaló que de acuerdo con los fundamentos de convicción existentes en la foliatura es procedente solicitarle al estrado judicial se sirva negar las suplicas de la demanda teniendo en cuenta que el INPEC no presta los servicios de salud a la población privada de la libertad PPL y que a partir de la vigencia del decreto 2496 del 2012 la obligación, competencia y responsabilidad de la prestación de servicios de salud es del régimen subsidio, asumido en su momento por CAPRECOM EPSS y posteriormente por la UNIÓN TEMPORAL UBA-INPEC y actualmente por el FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017- FIDUPREVISORA.

Expone que el señor Edwin Gasca Espitia fue privado de la libertad el 13 de enero del 2016 con medida de aseguramiento intramural sin beneficio de prisión domiciliaria por el Juez octavo penal municipal con funciones de control de garantías y puesto a disposición del INPEC mediante boleta de detención librada por el Juez tercero de ejecución de penas y medidas de seguridad de Ibagué por el delito de hurto calificado y agravado.

Que desde hacía varios años padecía de la enfermedad trombofilia y desde el mismo momento de su reclusión en el establecimiento penitenciario y carcelario COIBA se le prestó todo el traslado dentro de las instalaciones al área de sanidad de la entidad prestadora de los servicios de salud y los traslados externos a otras instituciones de salud.

Señala que los pabelloneros del establecimiento realizaron anotaciones en las que se señala la agresividad del señor Gasca Espitia respecto del personal de sanidad y su total rechazo a recibir atención y la medicación por parte de Ellos y que de manera consciente y voluntaria sencilla y llanamente optó por omitir la atención médica y su tratamiento concluyéndose que en el caso que nos ocupa y al cotejar las circunstancias de tiempo, modo y lugar, se encuentran presentes los requisitos de la causal de exoneración de culpa exclusiva de la víctima y falta de actitud probatoria.

Que los médicos que lo atendieron y valoraron como paciente, fueron contundentes al declarar bajo la gravedad del juramento que el señor Gasca Espitia en vida fue consumidor de sustancias psicoactivas y renuente a recibir los medicamentos prescritos, originando una desmejora de su enfermedad y agravando su estado de salud, generando y prohijando el concepto de concretar y materializar una acción a propio riesgo establecida en la jurisprudencia del Consejo de Estado⁸, por lo tanto, solicitó al despacho negar todas las suplicas de la demanda.

⁷ Folios del 468 al 462 ibídem.

⁸ Consejo de Estado sala de lo contencioso administrativo sección tercera C.P Enrique Gil Botero sentencia del 11 de julio del 2013 radicado 05001 23 31 000 1995 01939 01.

4.2.2. Rama Judicial⁹

La apoderada de entidad del orden nacional en sus alegatos finales señaló que no existe daño antijurídico porque el señor Edwin Gasca Espitia fue condenado por el Juzgado penal del circuito especializado de Florencia por hallarlo culpable del delito de extorsión acabada y tentada decisión confirmada por la sala penal del Tribunal superior de distrito judicial, razón por la cual la privación de la libertad obedeció al cumplimiento de un deber legal y no al capricho, arbitrariedad, negligencia o culpa en el actuar del juez que le impuso la condena, sin que se vulnerara el derecho procesal o sustancial por lo que no hay falla en el servicio y no existe responsabilidad de la rama judicial por su lamentable fallecimiento siendo un hecho totalmente ajeno a las actuaciones de los funcionarios judiciales.

Que el señor Gasca Espitia permaneció en libertad por más de 5 años desde el año 2010 hasta el 2016 por lo tanto la falta de tratamiento de su enfermedad no obedece a las actuaciones de la rama judicial sin existir nexo causal entre el fallecimiento acaecido el 2 de abril del 2016 en la clínica ESIMED y las actuaciones del Juez de conocimiento, solicitando se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva en el presente asunto.

4.2.3. Fiscalía General de la Nación ¹⁰

La apodera del ente investigador en su escrito de alegaciones señaló que acorde con el artículo 90 Constitucional el estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, ya sea por acción u omisión de las autoridades públicas, o sea que la responsabilidad se construye a partir de la consideración de la antijuridicidad de la conducta o actividad del agente público, carente título válido y que excede las obligaciones que debe soportar el individuo como integrante de la sociedad y reitera que en el sub judice no se configuran los supuestos esenciales que permitan estructurar ninguna clase de responsabilidad en cabeza de la Fiscalía, presentándose el eximente de responsabilidad de falta de legitimación en la causa por pasiva a favor de la Fiscalía.

Que la actividad de la Fiscalía se enmarcó dentro de los parámetros legales y se ajustó a sus obligaciones de ente investigador, que debe recaudar las pruebas necesarias para proferir resoluciones sustentables en hechos probados, no siendo dable predicar falla manifiesta del servicio en el defectuoso funcionamiento o administración de justicia.

Que en el presente caso no puede alegarse una falla en el servicio, ante la inexistencia de yerros, deficiencias, negligencias, arbitrariedades, omisiones o errores por parte de la Fiscalía, que produjeran la presunta e improbadada falla o falta de la prestación del servicio de justicia o de administración de la misma, pues actuó en cumplimiento de un deber legal impuesto por el artículo 250 Constitucional, por lo tanto, las pretensiones de la demanda deben ser negadas.

4.3 Concepto Ministerio público¹¹.

El Agente del Ministerio público en su concepto expresa que el daño antijurídico es el perjuicio provocado a una persona que no tenía el deber de soportar y es el fundamento del deber de la reparación estatal en armonía con los principios y valores propios del

⁹ Folio 488 a 489 cuaderno principal tomo III

¹⁰ Folios 540 al 543 cuaderno principal tomo III

¹¹ Folios 473 al 487 Ibídem

estado social de derecho porque corresponde al Estado la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente al actuar de la administración.

Indica que para que exista responsabilidad se requieren 3 elementos, el daño, el hecho generador y el nexo de causalidad, el cual se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado, teniendo en cuenta que para poder atribuir un resultado a una persona declarar su responsabilidad como consecuencia de su acción u omisión es indispensable definir si aparece ligado por una relación causa-efecto.

Agrega que el demandado en un juicio de responsabilidad tiene por norma general la posibilidad de defenderse probando su actuar diligente y cuidadoso o la inexistencia del nexo causal o la existencia de una causal eximente de responsabilidad que son: fuerza mayor, caso fortuito, hecho de un tercero o hecho de la víctima.

Advierte que la conducta del interno fue negligente u omisiva al no tomarse con juicio los medicamentos, a la hora y como lo ordenaran los galenos, aunado al consumo de psicofármacos que no tenía por qué consumir debido a su delicado estado de salud, omisión que no puede ser trasladada a las accionadas, por consiguiente la causa eficiente y determinante en la producción de la muerte del señor Edwin Gasca Espitia es imputable directamente a Él mismo, pues tenía que velar por su propio cuidado, permitiendo deducir que la atención médica y las atenciones prestadas no fueron la causa directa y determinante del daño, cuya indemnización se reclama.

Por lo anterior se permite deducir la existencia un hecho exclusivo de la víctima, porque así como tenemos derechos también tenemos el deber de tomar todas las medidas prudentes, responsables, de cautela y discreción para salvaguardar nuestra integridad personal y no dejar lo que pueda suceder al azar pues muy seguramente si el señor Edwin Gasca Espitia se hubiese tomado con juicio, a horas y al pie de la letra los medicamentos y no consumir sustancias psicoactivas, seguramente este evento no hubiese sucedido por lo que infortunadamente se debe despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO

5. De las Excepciones.

Previo a decidir el fondo del asunto, corresponde al Despacho resolver las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, por la Rama judicial y la Fiscalía.

5.1 Falta de legitimación en la causa por pasiva del INPEC.

El apoderado propone la excepción teniendo en cuenta que no es la entidad competente para prestar los servicios de salud al personal recluso y que acorde con lo establecido en la Ley 1122 del 2007 que dispuso que la población reclusa debía estar afiliada al sistema general de seguridad social en salud y el Decreto 2496 del 2012 estableció que la afiliación debía realizarse por medio de una Entidad promotora de Salud del régimen subsidiado EPSS.

Le sobra razón al apoderado en su argumento y sería dable declarar la excepción a favor del INPEC y separarlo del proceso, sin embargo, teniendo en cuenta que la demanda en contra de la entidad se basa en los presuntos malos tratos y agresiones físicas que sufrió el señor Edwin Gasca Espitia por parte de funcionarios y que tampoco se le permitió el tratamiento al no trasladarlo a entidades externas de prestación de servicios de salud cuando fue remitido a estas.

Es diáfano para el despacho que las funciones del INPEC son las de vigilancia y cuidado de la población reclusa y que, si funcionarios de la entidad realizaron las presuntas acciones señaladas por la parte demandante, la entidad sería administrativa y patrimonialmente responsable, situación que se definirá luego del análisis de las pruebas allegadas al plenario y en ese orden de ideas se negará la excepción propuesta.

5.2 Falta de legitimación en la causa por pasiva de la Rama judicial

El apoderado de la entidad argumenta que el occiso permaneció en libertad desde el año 2010 y hasta enero del 2016, fecha en que fue privado de la libertad por orden del juez de control de garantías y que la falta de tratamiento para su enfermedad no fue a consecuencia de las actuaciones de los jueces, sino causas distintas.

Dando alcance al libelo de la demanda se evidencia que se pretende la declaración de responsabilidad de la Rama judicial con el argumento que el juez de control de garantías, no debía dictar la medida de aseguramiento intramural negando los subrogados penales por tener el señor Gasca Espitia antecedentes penales, que según los demandantes a ese momento 13 de enero del 2016, no existían por haberse declarado la extinción de la pena de prisión por el delito de extorsión.

El despacho negará la excepción teniendo en cuenta que la decisión de imponer o no la medida de aseguramiento intramural es única y exclusiva del Juez de control de garantías con base en las pruebas aportadas por la Fiscalía y su presunta responsabilidad administrativa se resolverá con el análisis de las pruebas existentes en el cartulario.

5.3 Falta de legitimación en la causa por pasiva de la Fiscalía.

El apoderado sustenta la falta de legitimación con el argumento que el cuidado y la responsabilidad de la custodia del recluso estaba a cargo del INPEC y que la prestación de los servicios de salud correspondía a ESIMED.

La parte demandante pretende la declaración de responsabilidad de la Fiscalía porque no le informó al Juez de control de garantías de la inexistencia del antecedente penal por el delito de extorsión al haberse declarado la extinción de la pena.

Respecto de la responsabilidad del ente investigador el despacho se pronunciará una vez analizadas las pruebas allegadas por las partes, teniendo en cuenta los argumentos esgrimidos y si el Fiscal solicitante de la medida de aseguramiento intramural estaba en la obligación legal de informar al Juez de garantías sobre la extinción de la pena de prisión declarada a favor del señor Gasca Espitia y ese orden de ideas se negará la excepción.

6. Problema jurídico

Procede el despacho a determinar si, ¿las demandadas son administrativa y patrimonialmente responsables por los perjuicios morales y materiales reclamados por los

demandantes por las presuntas deficiencias en la adecuada y oportuna atención médica requerida por el señor Edwin Gasca Espitia durante el tiempo de reclusión en el establecimiento penitenciario COIBA de Ibagué, en virtud de la enfermedad denominada trombofilia que padecía desde hacía varios años y por la negativa de conceder los subrogados penales?

7. Tesis que resuelven el problema jurídico

7.1 Tesis de la accionante

Argumenta que deben declararse responsables a las entidades accionadas por el comportamiento irresponsable y la omisión de las entidades accionadas y que existió falla en el servicio pues al señor Edwin Gasca Espitia no se debió privar de la libertad en establecimiento penitenciario debido a su estado de salud causado por la enfermedad denominada trombofilia, por los malos tratos y agresiones sufridas durante el tiempo de reclusión y por negársele la atención médica que su enfermedad requería, la falta de aplicación oportuna del medicamento enoxaparina por más de 2 meses que evitaría que el estado de salud se degradase que permitió el fallecimiento del recluso.

7.2. Tesis de las accionadas

7.2.1. Tesis del INPEC

Considera que debe exonerarse de responsabilidad a la entidad en razón a que dentro de sus funciones no se encuentra la de prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad la cual es de competencia de la empresa prestadoras de salud del régimen subsidiado y su competencia está radicada en la vigilancia y cuidado de los reclusos y en el caso presente al señor Gasca Espitia se le traslado a la unidad de sanidad dentro del establecimiento para su atención, también fue trasladado a otras entidades externas cuando fue remitido y porque el señor Gasca en forma agresiva con los funcionarios encargados de su suministro se negó a recibir los medicamentos que le fueron formulados.

7.2.2. Tesis - Rama Judicial

Afirma que deben negarse las pretensiones porque en el caso presente no se acreditó la falla en el servicio, porque el Juez de control de garantías decretó la medida de aseguramiento intramural y negó los subrogados en razón a los antecedentes penales por el delito de extorsión del señor Gasca Espitia y porque no existe nexo causal entre la atención de la enfermedad por parte de ESIMED al no aplicársele la enoxaparina y el actuar de los jueces.

7.2.3. Tesis - Fiscalía General de la Nación.

Señala que no es posible imputarle responsabilidad a la Fiscalía por cuanto el fallecimiento del señor Edwin Gasca Espitia se debió a problemas de salud por una falla multisistémica o trombocitos y que la misma no tiene relación con las actuaciones del ente investigador, ni de sus funcionarios, las cuales se enmarcaron dentro de los parámetros legales ajustadas a sus obligaciones de recaudar pruebas para sustentar resoluciones con base en hechos probados, por lo tanto se deben negar las pretensiones incoadas.

7.3. Tesis del despacho

Deben negarse las pretensiones de la demanda, como quiera que la actuación judicial en el proceso de legalización de captura e imposición de la medida de aseguramiento intramural, la garantía de cuidado y vigilancia del interno, la atención médica asistencial durante el tiempo de reclusión al señor Edwin Gasca Espitia se ajustan a los parámetros legales sin que se detecte hechos anómalos o exista falla en el servicio.

8. Hechos Probados Jurídicamente Relevantes

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
1. Que el señor Edwin Gasca Espitia fue detenido el 12 de enero del 2016 por el delito de hurto calificado y agravado.	Documental: Cartilla biográfica del detenido (fl 256)
2. Que el 13 de enero del 2016 el Juez octavo penal municipal con funciones de control de garantías de Ibagué le impuso medida de aseguramiento intramural en establecimiento carcelario por haber perdido los subrogados penales al tener antecedentes penales por el delito de extorsión.	Documental. Hechos de la demanda (fl 5) y Control del interno de INPEC – COIBA (fl 263)
3. Que el 28 de febrero del 2006 el Juzgado penal del circuito especializado de Florencia condenó a prisión al señor Gasca Espitia por hallarlo responsable a título de autor del delito de extorsión acabada y tentada, decisión confirmada por el Tribunal superior.	Documental. Extraído del auto interlocutorio No 1871 proferido el 28/09/2015 por el Juzgado de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia (fl 31 – 37)
4. Que el 27 de agosto del 2010 el Juzgado segundo de ejecución de penas y medidas de seguridad de Ibagué concedió al señor Gasca Espitia la libertad condicional con periodo de prueba de 3 años 1 mes y 22 días	Documental. Extraído del auto interlocutorio No 1871 proferido el 28/09/2015 por el Juzgado de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia (fl 31 – 37)
5. Que el 28 de septiembre del 2015 el Juzgado de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia declaró a favor del señor Gasca Espitia la extinción de la pena principal de prisión.	Documental. Copia auto interlocutorio No 1871 proferido el 28/09/2015 por el Juzgado de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia (fl 31 – 37)
6. Que el señor Edwin Gasca Espitia ingresó el 16 de septiembre de 2013 a la clínica minerva y egresó el 23 de septiembre del 2013 en donde se le diagnostico embolia pulmonar, trombosis de arterias miembros inferiores e hipercoagulación.	Documental. Copia de historia de la clínica Minerva (fl 40 - 51)
7. Que el padre del occiso presentó queja ante las directivas del INPEC por maltrato a su hijo por parte de funcionarios las cuales fueron denunciadas a la Fiscalía el 18 de febrero del 2016	Documental. Copia de la queja (fl 186 - -194)
8. Que el 16 de marzo del 2016 el señor Gasca Espitia ingresó a la clínica ESIMED de Ibagué con diagnóstico de trombocitopenia a estudio, sx de abstinencia, eventos trombóticos a repetición. Durante la hospitalización se tomaron radiografía, ecografía, tomografía axial computarizada, exámenes clínicos de laboratorio, tiempos de creatinina, protrombina y tromboplastina, hemogramas, conteo de plaquetas, nitrógeno ureico, bilirrubina, uro análisis, se hizo la prueba de INR (índice internacional normalizado) 8 horas después de iniciar con heparina	Documental. Copia de historia clínica ESIMED (fl 53 – 179)

Desde su ingreso se dio inicio al trámite de clexane ¹² , aplicación de warfarina ¹³ , heparina ¹⁴ y enoxaparina	
9. Que el día 02 de abril de 2016 al señor Gasca a las 18 y 35 minutos presenta asistolia, se le practicó reanimación cardiopulmonar avanzada y pese al tratamiento se declaró el fallecimiento el día 2 de abril del 2016 a las 18 y 55 minutos de la tarde por infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores y se entregó epicrisis al dragoneante del INPEC para realizar el trámite de necropsia médico legal.	Documental. Copia de historia clínica ESIMED (fl 53 – 179 C Ppal T.I)
12. La necropsia la realizó el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses estableciendo Manera De Muerte: falla multisistémica secundaria a enfermedad trombótica descompensada y complicada (trombocitosis) probable manera de muerte: Natural Causa De Muerte: hemorragia alveolar secundaria a trastornos de coagulabilidad secundaria a eventos asociados a consumo de psicofármacos	Documental. Informe pericial necropsia No. 2016010173001000146 (Fl 182-185 cuaderno principal Tomo I) Copia oficio No DSTLM-DRSUR-05878-2106 del 13 de mayo del 2016 (fl 278 y 279 cuaderno principal tomo II)
13. Que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses estableciendo en el análisis y opinión pericial del informe de necropsia que el señor Gasca Espitia presentó reacción alérgica al anticoagulante y falleció de muerte natural, señalando que revisada la historia clínica aportada (15 folios) el manejo realizado durante la prestación del servicio médico se ajusta a la norma de atención esperada para el caso estudiado, por lo tanto, el fallecimiento se debe exclusivamente a las complicaciones y gravedad de la enfermedad de base.	Documental. Copia informe pericial de necropsia No 2016 10173001000146 del 3 de abril del 2016 (fl 182 a 185 cuaderno principal tomo I) oficio No DSTLM-DRSUR-05878-2106 del 13 de mayo del 2016 (fl 278 y 279 cuaderno principal tomo II)

9. De la Responsabilidad del Estado - falla en el servicio

De acuerdo a los artículos 2º y 90 de la Constitución Política, el Estado a través de sus autoridades públicas debe proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades y responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de sus agentes.

El Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son en esencia el daño antijurídico, esto es la lesión patrimonial o extra patrimonial sufrida por la víctima sin que tenga el deber de soportarla, y la imputación, como la atribución que de esa lesión se hace al Estado a partir de la acreditación de los títulos que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad.

De esta forma, cuando resulten vulnerados los intereses de los particulares por una actuación u omisión del Estado, el interesado podrá acudir a la jurisdicción administrativa, por medio de uno de los mecanismos judiciales dispuestos para ello, para buscar el resarcimiento de los perjuicios ocasionados y así, imponerle a la Administración el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables,

¹² Clexane contiene un principio activo denominado enoxaparina sódica. Pertenecce a un grupo de medicamentos denominado “heparina de bajo peso molecular” o HBPM. El Clexane actúa de dos formas: Impidiendo que los coágulos de sangre ya existentes se hagan más grandes. Esto ayuda a su organismo a romperlos y que no sigan haciéndole daño. – contiene

¹³ **Warfarin** es un anticoagulante (diluyente de la sangre). **Warfarin** reduce la formación de coágulos sanguíneos. **Warfarin** se usa **para** tratar o prevenir coágulos sanguíneos en las venas o las arterias, lo cual puede reducir el riesgo de accidentes cerebrovasculares, ataques al corazón y otras condiciones serias.

¹⁴ La heparina se usa para prevenir la formación de coágulos de sangre en quienes padecen algunas afecciones médicas o se someten a ciertos procedimientos médicos que aumentan las probabilidades de que éstos se formen. ... Funciona al disminuir la capacidad de coagulación de la sangre

causados por la acción o la omisión de sus agentes, toda vez que el elemento fundamental de la responsabilidad es la existencia de un daño que la persona no esté en el deber legal de soportar, siendo la reparación directa¹⁵ el medio de control idóneo para lograr la indemnización de los daños causados por el Estado por la comisión de un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa imputable a una entidad pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la administración.

El Consejo de Estado en consonancia con la reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha señalado que la situación de las personas detenidas en centros de reclusión oficiales del Estado, se encuentran en una relación de especial sujeción, en razón de la cual ven limitados algunos de sus derechos y libertades y restringida la autonomía para responder por su propia integridad.

La Corte ha clasificado los derechos fundamentales en tres categorías:

- i) los que pueden **ser suspendidos**, como consecuencia de la pena impuesta, como la libertad física y la libre locomoción.
- (ii) aquellos que **son restringidos** debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal, y,
- (iii) derechos que se **mantienen incólumes o intactos**, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre sometido al encierro, dado a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros¹⁶.

En ese orden de ideas, de conformidad con lo expresado por la Corte Constitucional, el Estado se encuentra en la obligación de garantizar a los internos de los establecimientos carcelarios del país el ejercicio pleno de los derechos fundamentales que no le hayan sido suspendidos y de forma parcial aquellos que se encuentren limitados, de tal suerte que el Estado no solo no debe intervenir en el desarrollo de estos derechos, sino que le corresponde garantizar a los internos el goce de éstos, en razón a que éstas personas se encuentran en un estado de indefensión y vulnerabilidad que por su propia cuenta no pueden satisfacer¹⁷.

Así las cosas, en razón de dicha garantía de protección, el Estado debe asumir la responsabilidad por los daños que, son causados dentro de la reclusión y que implique la vulneración y/o afectación de derechos que no podían entenderse limitados o suspendidos. El Consejo de Estado sobre el tema ha señalado:

“(…)

¹⁵ Artículo 140 Ley 1437 de 2011

¹⁶ Así, con la privación del derecho de libertad de un individuo nace una relación de especial sujeción entre el Estado y el recluso dentro de la cual surgen tanto derechos como deberes mutuos, fundamentándose “por un lado, el ejercicio de la potestad punitiva y, por otro, el cumplimiento de las funciones de la pena y el respeto por los derechos de la población carcelaria”. // La Corte ha clasificado sus derechos fundamentales en tres categorías: (i) aquellos que pueden ser suspendidos, como consecuencia de la pena impuesta (como la libertad física y la libre locomoción); (ii) aquellos que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal); y (iii) derechos que se mantienen incólumes o intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre sometido al encierro, dado a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros. // De esta manera, nace para el Estado la obligación de “garantizar que los [internos] puedan ejercer plenamente los derechos fundamentales que no les han sido suspendidos, y parcialmente aquellos que les han sido [limitados]. Ello implica, no solamente que el Estado no deba interferir en la esfera de desarrollo de estos derechos, sino también que debe ponerse en acción para asegurarle a los internos el pleno goce de los mismos”. // Lo anterior obedece a que las personas que están detenidas intramuros se encuentran en una condición de indefensión y vulnerabilidad en relación con la dificultad que tienen para satisfacer por sí solas sus necesidades. Sentencia T-266 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En el mismo sentido ver, sentencias T-596 de 1992, T-222 de 1993, T-065 de 1995, T-705 de 1996, T-153 de 1998, T-966 de 2000 y T-687 de 2003.

¹⁷ Sentencia T-588A/14 de 15 de agosto de 2014, Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

Las relaciones de especial sujeción que nacen entre las personas privadas de la libertad y el Estado, implican que algunos de sus derechos queden sometidos a ciertas restricciones. Sin embargo, otros derechos fundamentales no pueden ser limitados ni suspendidos; el total sometimiento al Estado, que la Corte Constitucional ha identificado como un estado de indefensión o debilidad manifiesto, implica que el Estado tiene el deber de respetarlos y garantizarlos plenamente; es decir, que todo agente estatal debe abstenerse de conducta alguna que los vulnere y debe prevenir o evitar que terceros ajenos a dicha relación lo hagan.

En efecto, el carácter particular de esta situación implica que corresponde al Estado garantizar la seguridad de las personas privadas de la libertad y la asunción de todos los riesgos que, en esa precisa materia, se creen como consecuencia de tal circunstancia. Bajo esta óptica, demostrada la existencia de un daño antijurídico causado, en su vida o en su integridad corporal, a quien se encuentra privado de la libertad puede concluirse que aquél es imputable al Estado”¹⁸.

En otras palabras, para que pueda configurarse la responsabilidad de la Administración se requerirá de la estructuración de tres elementos:

1. Una actuación administrativa que, como se ha enunciado, pueda calificarse como irregular porque el servicio público no ha funcionado, ha funcionado mal o ha funcionado tardíamente.
2. Un daño o perjuicio que reúna ciertas condiciones, es decir, que sea cierto, que sea particular a las personas que solicitan reparación y, que se refiera a una situación jurídicamente protegida, y,
3. Un nexo causal entre la actuación que se imputa a la administración y el daño causado, es decir, que el daño debe ser el resultado de aquella actividad, que debe ser actual y determinante del daño.

En relación con la responsabilidad del Estado derivada de la prestación de servicios de salud, la jurisprudencia vigente del Consejo de Estado ha consolidado una posición en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio la que permitirá configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, en tal sentido, corresponderá al demandante acreditar los tres elementos de la responsabilidad: la falla propiamente dicha, el daño y el nexo de causalidad entre estos dos.¹⁹

En efecto, el órgano de cierre de esta jurisdicción señala que a la parte actora le corresponde demostrar que el servicio no fue prestado de manera adecuada, bien porque el médico omitió consultar al paciente o sus acompañantes sobre la sintomatología; no realizó el examen físico respectivo; no hizo uso de los recursos tecnológicos a su disposición; omitió efectuar el seguimiento a la enfermedad o sencillamente cometió errores inexcusables para un profesional de la medicina. Además, le corresponde demostrar el daño y el nexo causal entre este y la deficiente prestación del servicio médico, para lo cual puede hacer uso de todos los medios probatorios legalmente reconocidos.²⁰

En relación con el derecho a la salud, Colombia reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, conforme lo dispone el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, ratificado por el Estado, garantía que se traduce en el deber estatal de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Este derecho, se traduce no solo en la posibilidad formal de acceder a esa clase de servicios, sino a que estos se presten de

¹⁸ Sentencia de 20 de febrero de 2008. exp. 16996. C. P. Enrique Gil Botero.

¹⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 31 agosto de 2006. Expediente 15772. C.P. Ruth Stella Correa, entre otras.

²⁰ Sentencia del 26 de febrero de 2014, expediente 76001-23-31-000-2004-01210-02(33492)

manera eficiente, digna, responsable, diligente y de acuerdo con la *lex artis*, conforme lo ha expresado la Corte Constitucional y el Consejo de Estado.²¹

Lo anterior no supone que se mute la obligación de la prestación del servicio médico asistencial de una obligación de medios a una de resultado, sino que debe concebirse como la garantía del paciente a obtener la atención en las mejores condiciones disponibles, bajo el entendido de que quien acude en busca de un servicio médico confía en que será tratado de manera adecuada.

En relación con la carga de la prueba, si bien como se dijo en precedencia al tratarse de un régimen de responsabilidad de falla probada, en la cual correspondería en principio al demandante probar todos sus elementos, dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios, al respecto se ha pronunciado en el siguiente sentido el Consejo de Estado:

“En varias providencias proferidas por la Sala se consideró que cuando fuera imposible demostrar con certeza o exactitud la existencia del nexo causal, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía “contentarse con la probabilidad de su existencia”, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada cuando los elementos de juicio que obraran en el expediente conducían a “un grado suficiente de probabilidad”, que permitían tenerla por establecida.

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

Así la Sala ha acogido el criterio según el cual, para demostrar el nexo de causalidad entre el daño y la intervención médica, los indicios se erigen en la prueba por excelencia, dada la dificultad que en la mayoría de los casos se presenta de obtener la prueba directa. Indicios para cuya construcción resulta de utilidad la aplicación de reglas de la experiencia de carácter científico, objetivo o estadístico, debidamente documentadas y controvertidas dentro del proceso.”²²

De manera que el régimen por excelencia para comprometer la responsabilidad de la administración como consecuencia de la actividad médica es la falla probada, siendo obligación de quien la alega, comprobar la actuación contraria a los postulados de la *lex artis*, o el funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico²³; siendo a cambio carga de la entidad, desvirtuar dichas imputaciones, a partir de la prueba de su ejercicio diligente y adecuado a las necesidades exigidas en cada caso.

En ese orden de ideas, el demandante con el fin de obtener un resultado favorable a sus pretensiones, debe acreditar que se presentó la referida irregularidad o falla en el servicio, esto es, que el mismo no se brindó con los estándares de calidad previstos por la ciencia médica vigente y no se prestó empleando todos los medios técnicos, científicos, farmacéuticos y humanos que el ente hospitalario tenga al alcance.

Definido el marco dogmático de la responsabilidad, se entrará a determinar si hay lugar o no a declarar la responsabilidad por parte de las entidades demandadas en el presente asunto.

²¹ Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 3 de abril de 2020. Expediente: 43034. C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

²² Consejo de Estado. Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 22 de marzo de 2012. Expediente: 23132. C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

²³ Ver. Sentencia del 28 de abril de 2010 Sección 3ª C.P. Mauricio Fajardo Gómez. Exp 20087; Sentencia de 12 de mayo de 2011 Sección 3ª C.P. Hernán Andrade Rincón Exp. 19835

10. De los Elementos de la Responsabilidad del Estado

10.1 El Daño

De acuerdo con las pruebas aportadas al expediente, se encuentra establecido que el señor Edwin Gasca Espitia falleció en la unidad de cuidado intensivo de la clínica ESIMED el día 2 de abril del 2016, por lo que el daño está plenamente demostrado.

10.2 La Imputación

Ahora bien, ha señalado el máximo órgano de cierre de la jurisdicción contencioso administrativo que en materia de responsabilidad médica, el elemento decisivo para determinar la imputabilidad del daño tiene que ver con el desbordamiento de lo que el paciente está obligado a asumir; así pues, ha advertido que lo único que le corresponde soportar es la *“consecuencia directa y exclusiva de la vulnerabilidad y mortalidad propias de la condición humana, así como de la concreción de los riesgos previsibles, conocidos y consentidos del acto médico”*²⁴.

Por lo que ha reiterado el Máximo Tribunal Contencioso Administrativo, que el paciente no se encuentra obligado a sufrir los efectos de una atención médica por debajo de los estándares éticos y científicos; como tampoco está en el deber de asumir las consecuencias naturales de la progresión de la enfermedad evitable por la ciencia, pues ni siquiera tiene que asumir el riesgo propio del acto médico si el mismo no ha sido consentido.

El tercer elemento de la responsabilidad es la relación que debe existir entre el hecho dañoso y el causante del hecho al respecto es preciso establecer las obligaciones de parte y parte: guardianes y reclusos.

10.2.1. Obligaciones del INPEC y de los reclusos

Al Estado corresponde garantizar el mantenimiento de la seguridad, la democracia y el orden público de la Nación, y la protección de las garantías, bienes y derechos de los ciudadanos que la conforman, por lo que, cuando quiera que uno de estos derechos se encuentren vulnerados o gravemente amenazados por la conducta de un individuo, la Administración deberá entrar a desvalorar tal conducta por medio del ejercicio de su legítimo poder punitivo y represivo, que implica el adelanto de un juicio penal con plena observancia de las garantías procesales y sustanciales dispuestas para ello, y la consecuente reclusión del individuo en un centro carcelario al cual se le ha comprobado la comisión de un comportamiento jurídicamente reprochable contrario al orden social.

Para la materialización de tales cometidos, el Estado Colombiano creó el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC mediante el Decreto 2160 del 30 diciembre de 1992, por fusión de la Dirección General de Prisiones y el Fondo Rotatorio del Ministerio de Justicia y mediante el decreto 4151 de 2011²⁵ que subrogó el artículo 44 del decreto 1890 de 1999 que a su vez había subrogado el artículo 4 del decreto 2160 de 1992 preceptúa entre las funciones del INPEC la de custodiar y vigilar los Centros carcelarios y penitenciarios del orden nacional.

²⁴ Consejo de Estado Sección Tercera – Subsección B. Consejera ponente: STELLA CONTO DÍAZ DEL CASTILLO. Sentencia 01/08/2016 Radicación: 13001-23-31-000-2001-01592-01(34578)

²⁵ Artículo 2, literal 6

De acuerdo a lo anterior, el INPEC como máxima autoridad carcelaria, tiene dos clases de obligaciones: la de **custodia**, entendida como el deber de cuidado, la asistencia y conservación de las personas que se encuentran en los centros penitenciarios y carcelarios y la de **vigilancia**, que conlleva el deber de atención exacta en las conductas de las personas a su cargo, es decir, que las personas reclusas en los centros penitenciarios, no realicen conductas atentatorias contra sus propios compañeros y la comunidad en general. En consecuencia, desde el punto de vista jurídico del deber de la autoridad carcelaria, la tarea protectora tendrá como objeto mantener al recluso en las mismas condiciones psicofísicas que presentó al momento de la privación de la libertad, por cuanto el deber de esa protección se amplía a la custodia y vigilancia constante de los internos.

Con este fin, se expidió la **Ley 65 de 1993** o Código Penitenciario y Carcelario, el cual se refiere al principio de legalidad, el derecho a la igualdad, el respeto a la dignidad humana y a los derechos y obligaciones de los retenidos y, señala cuáles son las penas y tratos proscritos, así mismo, en su artículo 10, dispone que el tratamiento penitenciario tiene la finalidad de alcanzar la resocialización del infractor de la ley penal, mediante el examen de su personalidad y a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación, bajo un espíritu humano y solidario.

De igual forma, establece como deberes y obligaciones de las autoridades carcelarias:

“Artículo 44-. Deberes de los guardianes. Los miembros del Cuerpo de Custodia y Vigilancia Penitenciaria Nacional tienen los siguientes deberes especiales, además de los que señalen su estatuto y los reglamentos general e interno:

a) Observar una conducta seria y digna;

(...).

c) Custodiar y vigilar constantemente a los internos en los centros penitenciarios y carcelarios, en las remisiones, diligencias judiciales, hospitales y centros de salud, conservando en todo caso la vigilancia visual; (Subrayado por el despacho)

d) Requisar cuidadosamente a los detenidos o condenados conforme al reglamento;

(...)

g) Mantener la disciplina con firmeza, pero sin más restricciones de las necesarias, para conservar el orden en el establecimiento penitenciario o carcelario”.

Ahora bien, el artículo 121 del Código Penitenciario, consagra las faltas graves de los internos, estableciendo entre otras:

“Artículo 121 Clasificación de la Faltas. Las faltas se clasifican en leves y graves.

(...)

Son faltas graves las siguientes:

(...)

16. Agredir, amenazar o asumir grave actitud irrespetuosa contra los funcionarios de la institución, funcionarios judiciales, administrativos, los visitantes y los compañeros.

(...)

24. Asumir conductas dirigidas a menoscabar la seguridad y tranquilidad del centro de reclusión.

(...)

29. El incumplimiento grave al régimen interno y a las medidas de seguridad de los centros de reclusión.”

Ahora bien, en el evento *sub examine* se encuentra probado que el día 13 de enero del 2016 el señor Edwin Gasca Espitia fue cobijado con medida de aseguramiento intramural en establecimiento carcelario por el delito de hurto agravado sin beneficio de subrogados penales, en razón a la existencia de antecedentes penales de pena privativa de la libertad por el delito de extorsión acabada y tentada.

Que al momento del ingreso al establecimiento penitenciario COIBA el señor Gasca Espitia presentaba y padecía la enfermedad denominada trombofilia (coágulos en la sangre generados por un funcionamiento anómalo de las plaquetas) la cual debía ser tratada con medicamentos anticoagulantes (enoxaparina, warfarina) y también tenía antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas (cocaína).

Que durante el tiempo de reclusión el señor Gasca presentó episodios de conducta agresiva y grosera para con los miembros del área de sanidad del establecimiento negándose a recibir los medicamentos prescritos para su patología queriendo se le suministrase los que él quería, más no los formulados por los médicos que lo atendían y la médico del área de sanidad del establecimiento penitenciario remitió al señor Gasca a la clínica Cafesalud para atención por la especialidad hematología.

Fue trasladado a la clínica ESIMED en donde fue atendido en virtud del convenio con Cafesalud en donde ingreso el 16 de marzo del 2016, siendo hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo hasta su fallecimiento el 2 de abril del 2016.

En desarrollo de la audiencia de pruebas del 7 de junio de 2019²⁶ se recibió el testimonio del señor dragoneante del INPEC **Tobías Matajudíos Bonilla**, quien, a las preguntas del despacho, respondió

*Como funcionario del INPEC fui designado a las celdas primarias y prestar servicio de apoyo a sanidad, apoyando al personal de custodia cuando es necesario llevar al personal de privados de la libertad a sanidad, estando de servicio el personal médico me solicitó apoyo **porque había un interno que no estaba dentro de sus cabales, con conducta un poco agresiva**, acudí al llamado y le pregunte a los interno quien era el que estaba afectando el orden y me señalaron al interno Gasca, y el personal médico informó que **el interno se rehusaba a recibir los medicamentos, que en una forma grosera pretendía que se le aplicara lo que él quería, no lo que manifestaban las ordenes o formulas ya anteriormente dadas por el médico**, siendo una de las muchas acciones del interno las cuales se encuentran respaldadas en las notas e informes del personal de sanidad.*

No sabía que tenía una enfermedad, pero él bajaba constantemente a la sección de sanidad, siendo solicitado por el personal médico y el de sanidad, a veces diariamente siendo solicitado por volantes y con desplazamiento de un sitio a otro siendo acompañado por la custodia del INPEC y las celdas primarias son un paso obligado y veo cuando lo pasan.

Tomaba una actitud amenazante, grosera frente al personal de sanidad, al personal de guardia negándose a recibir los medicamentos e insistía que tenían que colocarle lo que él decía, más no lo que decía la formula**, incluso la ubicación en una celda de espera, para poder salvaguardar la integridad de los médicos, guardias y de los demás internos, a veces se cancelaban las demás consultas, **llegándose al punto que el médico decía no puedo seguir atendiendo porque ese señor esta descontrolado y de pronto nos hace algo.

Él estuvo anteriormente salió en libertad y volvió, pero el tiempo preciso no le puedo decir, en razón al trabajo de nosotros supe que el interno falleció.

En los patios en general se maneja mucho consumo de estupefacientes y no podría decir si el precisamente consumía, se consumía mucho estupefaciente, pero en el patio donde él se encontraba se consumía droga.

A las preguntas del apoderado del INPEC, respondió

En ese entonces la entidad encargada de prestar la atención médica era CAPRECOM y en este momento es una entidad que la asigna la USPEC, los internos son solicitados a sus respectivos patios o bloques porque vienen en tratamiento y se les envía un volante y los internos son llevados por la custodia de cada bloque para que cumplan con el tratamiento y luego los regresan a su patio o bloque.

Yo no presencie si se tomaba los medicamentos o no, sino que los médicos y enfermeros manifestaban que ese interno no se quiere tomar los medicamentos y quiere que le demos algo muy diferente a la fórmula y nosotros no podemos.

El desplazamiento de los pabellones lo ordena un oficial de servicio a personal disponible a quienes se le distribuye los volantes que el personal médico solicita durante el día o la noche para ser llevado al área de

²⁶ Folios 444 al 447 cuaderno principal tomo III

sanidad. Se deja una anotación de salida en el libro del patio o pabellón y en el área de sanidad se deja una anotación de atención y a veces yo hacia la anotación en el libro de las celdas primarias. Cuando había novedades en mi turno yo hacia las anotaciones respecto del interno Gasca y si había novedad especial presentaba informe. No sé cuántas anotaciones, pero muchos compañeros hicieron anotaciones y presentaron informes en contra del señor.

A las preguntas del apoderado de la parte demandante, respecto a la negativa de recibir los medicamentos que se le formulaban, respondió

Yo en un informe que pasé soporté que el interno no quería recibir los medicamentos formulados y hay algunas anotaciones en donde se refleja eso.

En desarrollo de la continuación de audiencia de pruebas el 14 de agosto de 2019²⁷ se recibió el testimonio del señor doctor **Marco Antonio Bettin Alean** quién a las preguntas del despacho, respondió:

No recuerda nada de la atención prestada al señor Edwin Gasca Espitia por lo tanto se le pone de presente la historia clínica de ESIMED, luego de revisada expone:

La epicrisis señala que el paciente ingresó a cuidado intensivo de la clínica el 16 de marzo del 2016 y falleció el 2 de abril del 2016, existen 2 notas médicas como médico general en conjunto con el doctor Luis Carlos Rodríguez como médico cirujano de turno, el 16 de marzo se intubo al paciente por las deficiencias respiratorias y se aplicó adrenalina para controlar el shock que tenía. Entre los diagnósticos esta que el paciente venía consumiendo sustancias psicoactivas.

La clínica ESIMED es una clínica de 4 nivel de complejidad y la trombofilia del paciente se atendió por la especialidad de hematología que es una atención interconsultante, la clínica tenía todos los hemoderivados en el banco de sangre. El paciente tuvo episodios de irritación y agitación por el dolor en la región dorsal y en ese momento no tenía soporte compromiso hemodinámico importante solo dolor, siendo más difícil controlar el dolor a un paciente con esa adicción a las sustancias psicoactivas.

A la pregunta de cuál es la consecuencia de que a un paciente con trombofilia se le suspenda el tratamiento de enoxaparina responde: Incluso ese se debe suspender, o sea la trombofilia, habla que las plaquetas van descendiendo, la anticoagulación que se utiliza en los pacientes para evitar la formación de coágulos en un paciente que tiene plaquetas bajas es de restricción

Ese medicamento no puede ser reemplazado por otro, la anticoagulación se hace con heparinas de bajo peso molecular o con enoxaparina no fraccionadas.

*Pregunta: Que diferencia hay entre una enoxaparina y una heparina RESPUESTA **La Heparina es una heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular que se utiliza normalmente, más fácil de utilizar son las enoxaparinas, porque tiene un periodo de acción que, si tú lo suspendes en 6 horas ya no está en el organismo, entonces por seguridad del paciente se utiliza la enoxaparina que es la heparina de bajo peso molecular**, las heparinas no fraccionadas duran más tiempo, cuando los pacientes van a ser sometido a cirugías, entonces después de 6 horas que están sometidos a anticoagulación con enoxaparina se puede hacer cirugía, cuando están sometidos a anticoagulación con heparinas no fraccionadas se deben esperar 24 a 48 horas para procedimiento porque puede generar sangrados.*

Pregunta: ante las circunstancias que se presentaron con el señor Edwin Gasca, se pudo haber adelantado otro tratamiento alguna otra acción por parte de los médicos tratantes, para poder salvarle la vida, o el fallecimiento se da como consecuencia de la falla multisistémica del señor Edwin Gasca

Respuesta: Lo que veo en la historia y tengo a mi disposición, los estudios de trombofilia eran negativos, todos los estudios que se le habían hecho salieron negativos, ósea normal en la coagulación del paciente, él había estado anticoagulado con Warfarina, y eso se corrigió en su momento, según la nota del 16 de marzo. La sobreanticoagulación estaba corregida, tenía un tiempo de coagulación estaba en rangos de seguridad sin riesgo de sangrado."

En la continuación de audiencia de pruebas realizada el 18 de septiembre de 2019 se recibió el testimonio del señor doctor **Luis Carlos Rodríguez Rodríguez** quién a las preguntas del despacho, respondió:

²⁷ Folios 454 al 457 cuaderno principal tomo III

En el año 2016 entre otras entidades trabajaba como cirujano en la clínica ESIMED Ibagué en la unidad de cuidados intensivos, no recuerda haber atendido al señor Gasca y se le pone de presente la historia clínica desde el folio 40 al 179

En la historia clínica encuentra 2 notas sobre un paciente que estuvo hospitalizado durante varias semanas en la clínica ESIMED Ibagué por un problema crónico de coagulación hematológico y por eso ingresó a cuidados intensivos, lo vi el 4 de febrero en la mañana y en la tarde y el paciente se encontraba en muy malas condiciones generales, tiempos de coagulación muy prolongados, plaquetas muy bajitas o sea no estaba coagulando, tenía aparatos para respiración con aplicación de antibióticos y existía la presunción de un foco infeccioso séptico, tratados con antibióticos de amplio espectro de gran impacto para un paciente crítico, el paciente presenta fiebre, taquicardia, se le hacen cultivos por el cuadro séptico y se le informa claramente al padre y a la hermana del paciente la situación actual y de los riesgos inclusive el de muerte.

En la tarde hay otra nota sobre el choque refractario para subir la tensión arterial y estabilizar los signos del paciente crítico y muy a pesar entro en paro cardíaco, se activa protocolo de reanimación con masaje cardíaco, dosis secuenciales de adrenalina de medicamento para el paro cardíaco, sin respuesta después de 20 minutos de reanimación y se declara el fallecimiento a las 18 y 55.

Según la historia clínica el paciente se encontraba con soporte ventilatorio mecánico y lo usual en estos casos es que este recibiendo sedantes, por lo tanto, su estado neurológico no es evaluable.

Pregunta: Que implicaciones tenía el antecedente Trombofilia frente a la atención médica que se le estaba brindando. Respuesta: Según la historia clínica, la trombofilia es parte de su enfermedad de base, es un aumento en el número de plaquetas y en la función de las plaquetas lo que altera la coagulación de la persona y se altere la condición de la persona, es decir que se formen trombos en diferentes partes del cuerpo, según la historia clínica que pude revisar, tuvo antecedentes previos de tromboembolismo pulmonar, trombosis del seno cavernoso, que es un seno en el cerebro y eso afecta su diario vivir y cada uno de esos eventos tiene un riesgo alto de muerte.

En el presente caso sometido a estudio la parte demandante pretende se declare la responsabilidad administrativa y patrimonial del Instituto penitenciario y carcelario INPEC, de la Rama judicial, de la Fiscalía General de la Nación y de Estudios e investigaciones Médicas ESIMED S.A en forma solidaria de los perjuicios materiales, morales y el daño a la vida en relación causados a los demandantes por la omisión en la atención médica y la falla en el servicio por los hechos ocurridos durante el tiempo de la privación de la libertad del señor Edwin Gasca Espitia entre el 12 de enero y el 2 de abril del 2016, fecha de su fallecimiento en la clínica ESIMED de Ibagué, con base en los siguientes argumentos:

- i) no existía el antecedente penal por el delito de extorsión tenido en cuenta por el juez de control de garantías; por el diagnóstico de trombofilia no debió ser privado de la libertad; la Fiscalía no advirtió al Juez de la inexistencia del antecedente penal,
- ii) Durante 2 meses no se le aplicó el medicamento enoxaparina, recibió agresión por parte de funcionarios del INPEC y falta de traslado a instituciones de salud y,
- iii) ESIMED no le prestó los servicios de salud necesarios sin aplicarle los medicamentos necesarios.

El despacho abordara el estudio de las pretensiones acorde con el orden señalado por la parte accionante.

- i) Inexistencia del antecedente penal y padecimiento enfermedad trombofilia

Argumenta el apoderado que no se debió decretar la medida privativa de la libertad del señor Edwin Gasca Espitia teniendo en cuenta que el antecedente penal por el delito de extorsión acabada y tentada por el cual fue condenado a 160 meses de prisión el señor Gasca Espitia no existía al momento de imponérsele la medida de aseguramiento de detención intramural, en razón a que el Juzgado de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia mediante auto interlocutorio No 1871 del 25 de septiembre del 2015 declaró la extinción de la pena por el delito de extorsión acabada y

tentada a favor del señor Gasca Espitia y por la aplicación del numeral 4 artículo 314 de la ley 906 del 2004.

Es preciso señalar que la **Ley 1709 del 2014** modificó el artículo 32 de la Ley 599 del 2000 (Código penal) y el nuevo texto contenido en el artículo 68A es el siguiente:

ARTÍCULO 68A. EXCLUSIÓN DE LOS BENEFICIOS Y SUBROGADOS PENALES. <Artículo modificado por el artículo 32 de la Ley 1709 de 2014. No se concederán la suspensión condicional de la ejecución de la pena; la prisión domiciliaria como substitutiva de la prisión; ni habrá lugar a ningún otro beneficio, judicial o administrativo, salvo los beneficios por colaboración regulados por la ley, siempre que esta sea efectiva, cuando la persona haya sido condenada por delito doloso dentro de los cinco (5) años anteriores.

<Inciso modificado por el artículo 6 de la Ley 1944 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Tampoco quienes hayan sido condenados por delitos dolosos contra la Administración Pública; **delitos contra las personas y bienes protegidos por el Derecho Internacional Humanitario**; delitos contra la libertad, integridad y formación sexual; estafa y abuso de confianza que recaiga sobre los bienes del Estado; captación masiva y habitual de dineros; utilización indebida de información privilegiada; concierto para delinquir agravado; lavado de activos; soborno transnacional; violencia intrafamiliar; hurto calificado; abigeato enunciado en el inciso tercero del artículo 243; **extorsión**; homicidio agravado contemplado en el numeral 6 del artículo 104; lesiones causadas con agentes químicos, ácidos y/o sustancias similares; violación ilícita de comunicaciones; violación ilícita de comunicaciones o correspondencia de carácter oficial; trata de personas; apología al genocidio; lesiones personales por pérdida anatómica o funcional de un órgano o miembro; desplazamiento forzado; tráfico de migrantes; testaferrato; enriquecimiento ilícito de particulares; apoderamiento de hidrocarburos, sus derivados, biocombustibles o mezclas que los contengan; receptación; instigación a delinquir; empleo o lanzamiento de sustancias u objeto peligrosos; fabricación, importación, tráfico, posesión o uso de armas químicas, biológicas y nucleares; delitos relacionados con el tráfico de estupefacientes y otras infracciones; espionaje; rebelión; y desplazamiento forzado; usurpación de inmuebles, falsificación de moneda nacional o extranjera; exportación o importación ficticia; evasión fiscal; negativa de reintegro; contrabando agravado; contrabando de hidrocarburos y sus derivados; ayuda e instigación al empleo, producción y transferencia de minas

Lo dispuesto en el presente artículo no se aplicará respecto de la sustitución de la detención preventiva y de la sustitución de la ejecución de la pena en los eventos contemplados en los numerales 2, 3, 4 y 5 del artículo 314 de la Ley 906 de 2004.

Respecto de la pena privativa de la libertad la ley 906 del 2004 señaló:

Artículo 308. Requisitos. *El juez de control de garantías, a petición del Fiscal General de la Nación o de su delegado, decretará la medida de aseguramiento cuando de los elementos materiales probatorios y evidencia física recogidos y asegurados o de la información obtenidos legalmente, se pueda inferir razonablemente que el imputado puede ser autor o partícipe de la conducta delictiva que se investiga, siempre y cuando se cumpla alguno de los siguientes requisitos:*

1. *Que la medida de aseguramiento se muestre como necesaria para evitar que el imputado obstruya el debido ejercicio de la justicia.*
2. *Que el imputado constituye un peligro para la seguridad de la sociedad o de la víctima.*
3. *Que resulte probable que el imputado no comparecerá al proceso o que no cumplirá la sentencia.*

Artículo 314 Sustitución de la detención preventiva. *La detención preventiva en establecimiento carcelario podrá sustituirse por la del lugar de la residencia en los siguientes eventos:*

(...)

4. *Cuando el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales.*

El juez determinará si el imputado o acusado deberá permanecer en su lugar de residencia, en clínica u hospital.

Parágrafo. *No procederá la sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario, por detención domiciliaria cuando la imputación se refiera a los siguientes delitos: Los de competencia de los jueces penales del circuito especializados o quien haga sus veces, tráfico de migrante (C. P. artículo 188); acceso carnal o actos sexuales con incapaz de resistir (C. P. artículo 210); violencia intrafamiliar (C. P. artículo 229); **hurto calificado (C. P. artículo 240); hurto agravado (C. P. artículo 241 numerales 7, 8, 11, 12 y 15);** abigeato (C. P. artículo 243); abigeato agravado (C. P. artículo 243- A); estafa agravada (C. P. artículo 247); uso de documentos falsos relacionados con medios motorizados hurtados (C. P. artículo 291); fabricación, tráfico y porte de armas de fuego o municiones de uso personal, cuando concorra con el delito*

de concierto para delinquir (C. P. artículos 340 y 365), o los imputados registren sentencias condenatorias vigentes por los mismos delitos; fabricación, tráfico y porte de armas y municiones de uso privativo de las Fuerzas Armadas (C. P. artículo 366); fabricación, importación, tráfico, posesión y uso de armas químicas, biológicas y nucleares (C. P. artículo 367); peculado por apropiación en cuantía superior a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales (C. P. artículo 397); concusión (C. P. artículo 404); cohecho propio (C. P. artículo 405); cohecho impropio (C. P. artículo 406); cohecho por dar u ofrecer (C. P. artículo 407); enriquecimiento ilícito (C. P. artículo 41 2); soborno transnacional (C. P. artículo 433); interés indebido en la celebración de contratos (C. P. artículo 409); contrato sin cumplimiento de requisito legales (C. P. artículo 410); tráfico de influencia (C. P. artículo 411); receptación repetida, continua (C. P. artículo 447, inciso 1º y 3º); receptación para ocultar o encubrir el delito de hurto calificado, la receptación para ocultar o encubrir el hurto calificado en concurso con el concierto para delinquir, receptación sobre medio motorizado o sus partes esenciales, o sobre mercancía o combustible que se lleve en ellos (C. P. artículo 447, inciso 2º)."

Es evidente que los subrogados penales son en cierta forma un beneficio para la persona que ha sido llevada a presencia de un juez de control de garantías acusado de cometer una conducta punible y tiene como objeto no ser recluido en un establecimiento penitenciario.

En el presente caso el Juez 8 penal municipal con funciones de control de garantías consideró que el señor Edwin Gasca Espitia no podía ser acreedor de ese beneficio en razón a tener un antecedente penal por haber sido condenado por el Juzgado penal especializado de Florencia, a 160 meses de pena privativa de la libertad al ser hallado responsable de cometer el delito de extorsión acabada y tentada, la cual se extinguió el 25 de septiembre del 2015 a través del auto interlocutorio No 1871 proferido por el Juez de ejecución de penas y medidas de seguridad de descongestión de Florencia.

Los demandantes consideran que hubo falla en el servicio por cuenta del Fiscal del caso y del Juez 8 penal municipal al negar el subrogado de detención domiciliaria por la inexistencia del antecedente del delito de extorsión.

Es oportuno señalar que la extinción de la pena del delito de extorsión cometido y la inexistencia del antecedente penal son hechos jurídicos diferentes y que producen diferentes consecuencias: i) la **extinción de la pena** significa que el recluso cumplió con el tiempo de privación de la libertad señalado por el juez de conocimiento en concordancia con la gradación de la pena establecidas en el código penal para el delito perpetrado y tiene como consecuencia inmediata que el recluso recobre la libertad; ii) mientras que el **antecedente penal** acorde con la doctrina es *"la constancia oficial de que una persona ha sido condenada con sentencia firme por un delito, debido a un agotamiento de todas las posibilidades de recurso de apelación, también porque la parte condenada no hubiese interpuesto en tiempo y forma dicho recurso contra la sentencia condenatoria"*, anotación que puede ser consultada por parte de las autoridades para tener el conocimiento de si la persona llevada ante el juez de garantías se resocializó o por el contrario continuo reincidiendo y cometiendo conductas contrarias a la ley.

En este sentido, la Corte Constitucional en sentencia SU-048 de 2012 ha señalado frente al antecedente penal, lo siguiente:

"(...) los antecedentes penales tienen el carácter de datos negativos. En efecto, son datos que permiten asociar circunstancias "no queridas, perjudiciales, socialmente reprobadas o simplemente desfavorables" con una persona natural. Para la Sala los antecedentes penales quizá sean, en el marco de un estado de derecho, el dato negativo por excelencia: el que asocia el nombre de una persona con la ruptura del pacto social, con la defraudación de las expectativas normativas, con la violación de los bienes jurídicos fundamentales.

(...)

En conclusión, la base de datos de antecedentes penales cumple diversas funciones debidamente reguladas por el Ordenamiento Jurídico. En materia penal, sirven para constatar la procedencia de algunos subrogados

penales, para determinar la punibilidad, y para establecer si las personas privadas de la libertad que solicitan un beneficio administrativo tienen o no requerimientos pendientes con otras autoridades judiciales; facilitan el goce de ciertos derechos, y permiten la cumplida ejecución de la ley. Adicionalmente, los antecedentes penales permiten establecer la existencia de inhabilidades; sirven entonces a la protección de los intereses generales y de la moralidad pública. Por último, el registro delictivo nacional administrado por el Ministerio de Defensa-Policía Nacional es empleado por autoridades judiciales y con funciones de policía judicial, para el cumplimiento de sus funciones relacionadas con la persecución del delito y con labores de inteligencia asociadas a la seguridad nacional.”

Descendiendo en el presente caso debemos tener en cuenta que el artículo 32 ley 1709 del 2014 vigente para la época de los hechos señala que la pena sustitutiva de la pena privativa de la libertad no se puede conceder “*cuando la persona haya sido condenada por delito doloso dentro de los cinco (5) años anteriores*”, y la pena de 160 meses de prisión por el delito de extorsión acabada y tentada cometido por el señor Edwin Gasca se extinguió el 25 de septiembre del 2015, la negativa de conceder el subrogado penal por parte del Juez 8 penal municipal con funciones de control de garantías de Ibagué acaeció el 13 de enero del 2016, es decir solamente 3 meses y medio después de haberse extinguido la pena del delito extorsivo, en otras palabras el señor Gasca al parecer había continuado con su comportamiento por fuera del marco legal, en otras palabras era reincidente en la comisión de conductas reprochadas por el ordenamiento penal.

Respecto de la sustitución de la pena preventiva establecida en el artículo 314 ley 906 del 2004, por enfermedad grave, es preciso señalar que en la clínica Minerva de Ibagué en el año 2013 al señor Gasca le fue diagnosticada la enfermedad denominada *trombofilia propensión a desarrollar trombosis (coágulos sanguíneos) debido a anormalidades en el sistema de la coagulación*) la cual es tratada con el suministro de medicamentos anticoagulantes, warfarina, heparina, enoxaparina etc., siendo claro que desde el momento del diagnóstico estando el hoy occiso en libertad y hasta 13 de enero del 2016 fecha de reclusión en el COIBA la responsabilidad del tratamiento era exclusivamente del señor Gasca no siendo legal trasladarle sea responsabilidad a las entidades accionadas.

La doctrina ha señalado la hepatitis C, el VIH, el cáncer terminal como algunas de las enfermedades graves por las cuales una persona no debe ser recluida en establecimiento carcelario en razón a su amplio espectro de contagio para otros y su medicación, no obstante la trombofilia no fue incluida en ese listado, toda vez que no es contagiosa, los medicamentos son ampliamente conocidos, se requiere eso sí, su aplicación en tiempo, medicamento previsto y las dosis indicadas, prueba de ello es que al señor Gasca le fue diagnosticada desde el año 2013, aunado a que su padecimiento no le impidió cometer la conducta punible de hurto calificado y agravado, por el cual fue recluido en el COIBA de Ibagué, y según lo probado en el expediente en dicho establecimiento se le intentaba suministrar el medicamento formulado por los médicos, pero el PPL Gasca se negaba a recibirlos.

Además, el artículo 314 en comento expresamente señala: **Parágrafo.** *No procederá la sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario, por detención domiciliaria cuando la imputación se refiera a los siguientes delitos: Los de competencia de los jueces penales del circuito especializados o quien haga sus veces, tráfico de migrante (C. P. artículo 188); acceso carnal o actos sexuales con incapaz de resistir (C. P. artículo 210); violencia intrafamiliar (C. P. artículo 229); hurto calificado (C. P. artículo 240); hurto agravado... (...)*

En conclusión, es claro que el Fiscal que presentó el caso del señor Edwin Gasca Espitia para la legalización de captura y el Juez con funciones de control de garantías actuaron

dentro de los límites de la ley y en aplicación de la misma, sin menoscabar los derechos legales, jurídicos y a la salud del hoy occiso.

ii) No se le aplicó el medicamento enoxaparina, agresión por parte de funcionarios del INPEC y falta de traslado a instituciones de salud

La parte accionante en el libelo de la demanda indica que durante el tiempo de reclusión el señor Edwin Gasca Espitia fue agredido por funcionarios del INPEC y recibió golpes en diferentes partes del cuerpo especialmente en el rostro, se le negó el suministro del medicamento denominado enoxaparina para el tratamiento de su enfermedad y que personal del INPEC se negó el traslado a instituciones de salud aduciendo que no había gasolina para los vehículos.

Por último dentro del caudaloso material probatorio sobre las presuntas agresiones al interno por parte de funcionarios del INPEC, solo se evidencia lo manifestado por el apoderado de los accionantes, junto con la denuncia presentada por el padre del occiso el 18 de febrero de 2016²⁸, sin prueba que desvirtué el deber de cuidado y respeto por la integridad personal de las personas sometidas a reclusión, exigido a los funcionarios del INPEC, aunado a que no se evidencia que las presuntas agresiones hayan sido las causantes del daño aquí reclamado.

De la historia clínica y de las declaraciones se sustrae que al señor Gasca se le prestó dentro del COIBA la atención médica y el suministro de los medicamentos que su patología requería, cosa diferente es que el interno se negase a recibir los medicamentos formulados pretendiendo se le aplicasen los por él señalados, conforme lo manifestaron los testigos presentados por la parte demandada.

Al respecto en menester recordar lo declarado por el dragoneante del INPEC señor **Tobías Matajudíos** en desarrollo de las audiencias de pruebas, respecto al comportamiento agresivo del señor Gasca Espitia, mientras estaba recluido en el COIBA, para con el personal de sanidad, la negativa recibir el tratamiento médico formulado por los profesionales de medicina que lo atendían en el centro de reclusión

Respecto del traslado a sanidad del COIBA o a instituciones externas de salud el apoderado del INPEC en la contestación de la demanda, enlistó las veces que el paciente fue trasladado para su tratamiento por personal afecto al INPEC²⁹, listado que no fue objeto de reparo por la parte accionante.

iii) ESIMED no le prestó los servicios de salud necesarios sin aplicarle los medicamentos necesarios.

En cuanto al servicio prestado por ESIMED es visible que desde su ingreso el día 16 de marzo de 2016 el médico dispuso se internara al señor Gasca Espitia en la unidad de cuidado intensivo en razón a que la médico del COIBA lo remitió para valoración por hematología por la sobreanticoagulación y que presentaba sangrado nasal y rectorragia³⁰

²⁸ Fl. 186-192 cuaderno principal T. I

²⁹ Fol. 281- 328 del cuaderno principal Tomo II

³⁰ La **rectorragia** (o proctorragia) es un tipo de hemorragia que consiste en la pérdida de sangre roja o fresca a través del ano, bien sola o asociada a las heces

En la Unidad de Cuidados Intensivos de ESIMED se inició el denominado **trámite de clexane** el cual es una heparina de bajo peso molecular y que actúa de dos formas: Impide que los coágulos de sangre ya existentes se hagan más grandes, ayudando al organismo a romperlos e impide que se formen más coágulos, luego se ordenó aplicación de enoxaparina y por ultimo heparina, todos los anteriores son medicamentos utilizados para evitar la hipercoagulación de la sangre, es decir, útiles en el tratamiento de la enfermedad trombofilia padecida por el occiso.

Es menester traer a colación la declaración del doctor **Luis Carlos Rodríguez,**

*(...)El paciente tenía sobre anticoagulación con **warfarina, la Warfarina es un medicamento que se utiliza para anticoagular** a la persona crónicamente y cuando esta sobreanticoagulado lo que puede suceder fácilmente en cualquier persona, porque es un medicamento muy delicado al que hay que hacerle controles continuamente y suspenderla si el **paciente esta sobreanticoagulado y se utiliza la enoxaparina para cumplir esa función de evitar los coágulos pero si el paciente esta anti coagulado puede sangrar mucho entonces es necesario suspender la enoxaparina.***

A las preguntas del apoderado del INPEC respondió:

*Cuando el paciente teniendo una enfermedad como la trombofilia deja de consumir los medicamentos diagnosticados por el médico, pueden ocasionarle su deterioro en salud, hasta el punto de generar la muerte. **Respuesta:** Si puede ocasionarlo y además en la historia clínica se menciona que el paciente tiene antecedentes de farmacodependencia a la cocaína y otros psicoactivos, que también puede interactuar con los anticoagulantes y aumentar su función de los anticoagulantes o inhibirla, porque la interacción medicamentosa entre los anticoagulantes como la Warfarina y psicoactivos es presente y está demostrada, entonces es **un factor adicional, el hecho de que suspendiera a voluntad el uso de los medicamentos formulados medicamente por especialista y el hecho de que consumiera estos fármacos o psicofármacos consumo de los medicamentos formulados***

En la historia clínica aportada, contrario a lo manifestado por la parte actora, se evidencia que al señor Gasca se le suministraron los medicamentos necesarios dada su enfermedad, se le tomaron exámenes de laboratorio llamados tiempos de protombina y de tromboplastina para medir la reacción del sistema de plaquetas a los medicamentos anticoagulantes y luego la reacción de aplicación de la vitamina K cuando se detectó que el paciente estaba sobreanticoagulado, en definitiva se le presto la atención necesaria y oportuna aunque no se pudiese evitar el fatal desenlace, conforme las órdenes médicas emitidas por los profesionales en salud que atendían al hoy occiso.

En el oficio DSTLM-DRSUR-05878-2016³¹ Remitido por el Instituto de medicina legal y ciencias forenses la doctora Adriana Rojas Barrero profesional universitario forense indica que revisada la base de datos de la entidad ratifica que se realizó necropsia al cadáver del señor Edwin Gasca Espitia y se concluyó manera de muerte natural, y como causa de la muerte hemorragia alveolar secundaria a trastornos de coagulabilidad secundaria a eventos asociados al consumo de psicofármacos.

Respecto de la atención prestada al paciente, en un aparte del informe de necropsia señalado con el subtítulo de “ANALISIS Y OPINION PERICIAL³²” se consignó:

” el manejo realizado durante la prestación del servicio médico, se ajusta a la norma de atención esperada para el caso estudiado, por lo tanto, el fallecimiento se debe exclusivamente a las complicaciones y gravedad de la enfermedad de base”.

³¹ Folios 278 – 279 cuaderno principal tomo II

³² Folio 183 cuaderno principal tomo I

Revisado el expediente no se encuentra evidencia alguna que acredite si durante el periodo de tiempo comprendido entre el año 2013, época durante la cual al señor Edwin Gasca Espitia se le diagnosticó la trombofilia en la clínica minerva de Ibagué y el 13 de enero del 2016 fecha de ingreso al COIBA de Ibagué, el mencionado señor recibió tratamiento médico para la enfermedad y se le administraron los medicamentos anticoagulantes requeridos.

Del extenso caudal probatorio allegado al proceso se colige que la enfermedad llamada de base que padecía el señor Gasca Espitia, siendo de alto riesgo también era perfectamente sustentable mediante la administración de los medicamentos formulados por los profesionales de la salud, suministrados en forma ordenada, continua, en horarios determinados y en las dosis prescritas por los médicos.

Para ello es necesario e imperativo la buena disposición del paciente a someterse a las molestias y restricciones que conlleva los estrictos horarios, pero sobre todo aceptar que la responsabilidad del tratamiento es en primer lugar del paciente, y que los médicos, enfermeros y familiares son el personal de apoyo para la consecución del fin de mejoramiento de la salud, contrario sensu, la negativa a recibir y consumir los medicamentos recetados, genera deterioro en la salud y en las condiciones de vida del recluso.

También es necesario señalar que el uso y consumo de sustancias psicoactivas (cocaína) y otros fármacos, elevan la categoría del riesgo del paciente pues alteran la acción de los medicamentos recetados por los médicos, además las anotaciones consignadas en el informe pericial de necropsia son concluyentes en señalar que la muerte del señor Gasca Espitia ocurrió como consecuencia de las complicaciones derivadas del consumo de psicofármacos.

Es diáfano para el despacho que no existe nexo de causalidad entre el hecho dañino - muerte del señor Gasca Espitia- y la actuación del personal médico y asistencial de ENSIMED, o del Fiscal o del juez de garantías o de los guardias del INPEC, o del personal de sanidad del COIBA y en el presente caso no se acreditó la existencia de falla en el servicio por acción u omisión de las accionadas y en ese orden de ideas se negaran las pretensiones de la demanda.

11. Recapitulación

En conclusión, y de acuerdo a lo señalado en precedencia, se negaran las pretensiones de la demanda, como quiera que se estableció la inexistencia de falla en el servicio médico, o vulneración de la actuación judicial en el proceso de legalización de captura e imposición de la medida de aseguramiento intramural o de omisión en la garantía de cuidado y vigilancia del interno imputable a la accionadas Fiscalía General de la nación, Instituto nacional penitenciario y carcelario INPEC, Rama Judicial y Estudio e inversiones médicas ESIMED S.A. en relación con la privación de la libertad del señor Edwin Gasca Espitia, el cuidado y vigilancia y la atención medica asistencial durante el tiempo de reclusión.

Es claro que el actuar del Fiscal del caso y del señor Juez penal municipal con funciones de garantías encargado del proceso de legalización de captura y de decretar la medida de aseguramiento intramural o conceder los subrogados penales acorde con las pruebas recaudadas, se ajustó a la normatividad legal vigente, sin menoscabar los derechos del detenido.

12. Costas

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

Ahora bien, el artículo 365 del C. G. P dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso se observa que las pretensiones de la demanda fueron despachadas desfavorablemente, razón por la cual de conformidad con el Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto del 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte accionante en la suma equivalente al cuatro por ciento (4%) de las pretensiones de la demanda.

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

RESUELVE:

PRIMERO: NIÉGUENSE las pretensiones de la demanda

SEGUNDO: Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme el artículo 203 del C.P.A.C.A.

TERCERO: Líquidense los gastos del proceso, si hubiere remanentes devuélvanse a la parte demandante.

CUARTO: CONDENAR en costas a la parte demandante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del C.G.P, para lo cual se fija la suma la suma equivalente al cuatro por ciento (4%) de las pretensiones de la demanda como agencias en derecho

QUINTO: Por secretaría efectúense las anotaciones de rigor en el sistema Siglo XXI y una vez en firme, archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

LUIS MANUEL GUZMÁN

Juez

Firmado Por:

Luis Manuel Guzman

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

10

Ibague - Tolima

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

a126dcbf5ec8d484c485983b8a5a9586241631db6119921fc3e2c09ae562fb91

Documento generado en 30/09/2021 02:41:42 p. m.

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>