



**JUZGADO DÉCIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CÚCUTA
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER**

San José de Cúcuta, once (11) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

RADICADO: 54-001-33-31-701-2012-00177-00
DEMANDANTE: DEYCY YURLEY GARCIA MONSALVE Y OTROS
DEMANDADO: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y
CARCELARIO – INPEC; MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL COMO SUCESOR PROCESAL
DE CAPRECOM EICE LIQUIDADA
LLAMADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 187 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Juzgado Décimo Administrativo Oral del Circuito de Cúcuta procede a dictar decisión de mérito y que resuelve la controversia planteada dentro del asunto de la referencia.

1. POSICIÓN DE LAS PARTES

1.1 DEMANDA

1.1.1 Pretensiones

Las pretensiones de la demanda son las siguientes:

“Que el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC- es administrativa y patrimonialmente responsable por la muerte del recluso EFRÉN AUDON TORRES GAVIRIA en hechos sucedidos el día 31 de marzo de 2010, dentro de las instalaciones del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Cúcuta. (N. de S.), dentro del marco de circunstancias de que da cuenta la presente demanda.

Que como consecuencia de lo anterior condénese al INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO -INPEC- a pagar:

A su compañera permanente DEYCY YURLEY GARCIA MONSALVE, a sus hijos EFRÉN STEVENS TORRES GARCÍA, ANGIE YURLEY TORRES OSORIO, ANDRÉS FELIPE TORRES SOLER y JHON STIVEN TORRES SOLER; a sus padres PASCUAL TORRES CHITIVA, LILIA GAVIRIA DE TORRES y a sus hermanos JOSÉ ENRIQUE TORRES GAVIRIA, JULIO CESAR TORRES GAVIRIA Y JAVIER HERNÁN TORRES GABIRIA, el valor de los PERJUICIOS MORALES, consistente en el profundo dolor, congoja, angustia y sufrimiento que este hecho les género, equivalentes a DOSCIENTOS SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno de ellos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia

A su compañera permanente DEYCY YURLEY GARCIA MONSALVE, a sus hijos EFRÉN STEVENS TORRES GARCÍA, ANGIE YURLEY TORRES OSORIO, ANDRÉS FELIPE TORRES SOLER y JHON STIVEN TORRES SOLER el valor de los perjuicios MATERIALES en la modalidad de LUCRO CESANTE, equivalente a CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS (\$435.672.843).

A su compañera permanente DEYCY YURLEY GARCIA MONSALVE y a sus hijos EFREN STEVENS TORRES GARCÍA, ANGIE YURLEY TORRES OSORIO, ANDRÉS FELIPE TORRES SOLER y JHON STIVEN TORRES SOLER, el valor de los perjuicios por la ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA, equivalente a DOSCIENTOS (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes para cada uno de ellos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia, atendiendo los principios de "REPARACIÓN INTEGRAL Y EQUIDAD".

Los intereses moratorios sobre las cantidades que resulten en favor de los citados. desde la fecha en que deba hacerse el pago hasta aquella en que efectivamente se realice, (Sentencia C-188/99 de la Corte Constitucional). En lo demás deberá darse cumplimiento al artículo 177 del C.CA.

Para determinar el valor de los perjuicios morales deberá tenerse en cuenta la reiterada jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, relativa a la regulación de dichos perjuicios. (Sentencia de fecha 6 de septiembre de 2001, del Honorable Consejo de Estado Sala de lo Contencioso administrativo, Sección Tercera. Consejero Ponente Dr. Aller Eduardo Hernández Enríquez. Expediente 13.232-15646. actor: Belén González y otros).

En la regulación de los perjuicios materiales se distinguirán dos períodos de indemnización: la debida hasta la fecha probable del fallo y la futura. Además, se actualizará su valor tomando en consideración el índice de precios al consumidor (IPC), según certifique el Departamento Nacional de Estadística, DANE, para compensar la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, conforme al artículo 178 del C.C.A.

En caso que dentro del proceso no quedare establecido el valor de los perjuicios, deberá ordenarse el tramite incidental de liquidación de perjuicios conforme a los extremos que se señalen en la sentencia.

Que el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO-INPEC- deben dar cumplimiento a la sentencia que se dicte a instancias de esta demanda, dentro de los términos señalados en los artículos 176, 177 y 178 del C.C.A."

1.1.2 Hechos

El Despacho resume los hechos presentados con la demanda de la siguiente manera:

Que el señor Efrén Audon Torres Gaviria, paciente psiquiátrico padece cuadro de fármaco-dependencia, en razón a esta, fue ingresado el día 25 de marzo de 2008 a las instalaciones del Hospital Mental Rudesindo Soto de la ciudad de Cúcuta.

Se indica que, el día 5 de diciembre de 2009, el señor Efrén Audon Torres Gaviria ingresó a las instalaciones del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Cúcuta -INPEC- sindicado de los delitos de porte ilegal de armas y tráfico de estupefacientes. El señor Erren Audon Torres Gaviria presentó dentro de las instalaciones carcelarias una sobredosis por consumo de cocaína, la parte actora señala que, estuvo 5 días en coma, sin que la guardia penitenciaria le brindara los servicios médicos oportunos, siendo remitido el 30 de marzo de 2010 al Hospital Universitario Erasmo Meoz, en pésimas condiciones de salud y falleciendo el día 31 de marzo de 2010.

El apoderado de la parte demandante, expone que, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC – incurre en la falla del servicio por la falta de

vigilancia y negligencia al permitir el ingreso y tráfico clandestino de estupefacientes en el centro carcelario y dada la condición de farmacodependiente que padecía el sindicado le facilitaban con ello el consumo de estupefacientes.

Así mismo, las autoridades penitenciarias y carcelarias tenían la obligación de asumir la garantía, vigilancia y protección de la integridad física, sin embargo, al permitir que el recluso permaneciera cinco días en coma por una sobredosis de cocaína sin que se le brindara servicio alguno, actuando la entidad de manera negligente y descuidada.

El actuar omisivo de las autoridades carcelarias que tenían a cargo el cuidado y protección, del ahora fallecido, constituye una falla de la administración y por consiguiente la obligación de resarcir los perjuicios morales, materiales y por la alteración a las condiciones de existencia a los demandantes.

1.2 CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1.2.1. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC

El apoderado de la demandada se opone a la prosperidad de las súplicas de la demanda y propone excepciones de ausencia total de responsabilidad del INPEC por ser culpa exclusiva de la víctima y la de no comprender la demanda a todos a los litisconsortes necesarios.

Con respecto a la ausencia total de responsabilidad del INPEC por ser culpa exclusiva de la víctima, se da al no configurarse la aludida falla en el servicio, la actuación fue acorde a la establecida en la Ley 65 de 1993 y la Constitución Política y que por consiguiente el Estado cumplió con los deberes de custodia y seguridad, la causa real y directa del fallecimiento es la propia conducta del finado.

Aduce que los elementos obligatorios para declarar responsablemente a la nación son los siguientes: a) una falla o falta en la prestación del servicio bien sea por omisión, retardo, irregularidad o ausencia de dicha prestación del servicio; b) un daño que implique una lesión a un bien jurídicamente tutelado y c) un nexo causal entre el daño y la falta o falla en la prestación del servicio a que la administración está obligada a prestar.

Sostiene que, en este caso, el actuar de la administración no se enmarca dentro los elementos de responsabilidad administrativa, lo que se muestra como causa del daño, es la culpa de la víctima, acreditándose que no hay relación de causalidad entra la falta o la falla del servicio y el daño causado.

Con respecto a la excepción previa de *“no comprender la demanda a todos a los litisconsortes necesarios”* solicita la vinculación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – CAPRECOM – EPS-S quien tenía asegurado al régimen subsidiado en salud, además, quien le correspondía brindarle atención adecuada y oportuna a la población reclusa.

En referencia a los hechos, la apoderada señala que, la fármaco-dependencia no fue puesta en conocimiento del INPEC por el fallecido, por ninguno de los demandantes, ni por el Juez Promiscuo de Sardinata. De igual modo, no se acredita la condición de paciente psiquiátrico por parte del fallecido. Así mismo, con respecto al deber de vigilar, velar por la vida, la integridad y la salud de los internos, el INPEC realiza de manera diaria requisas al personal de visitantes y a los pabellones donde se incautan drogas, dinero, celulares, marihuana, chuzos y cargadores. Se desconocen cómo llegaron a su poder y posesión los estupefacientes, en todo caso, se obtuvieron mediante la vulneración de las normas del régimen interno.

1.2.2. Contestación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – CAPRECOM –

La Caja de Previsión Social de Comunicaciones mediante su apoderado judicial se opone a la totalidad de las pretensiones y propone como siguientes excepciones de fondo la falta de legitimación en la causa, hechos endilgables a un tercero y la inexistencia de un nexo causal, desarrollados a continuación:

Falta de legitimación en la causa: Caprecom le presta los servicios como EPS del régimen subsidiado para atender la población carcelaria, garantizando a estos el Plan Obligatorio de Salud, en el caso en estudio, nos refiere un paciente psiquiátrico por farmacodependencia, que recibe de manera ilegal de manos de terceros sin identificar y ajenos a la entidad que represento, drogas ilícitas (clorhidrato de cocaína), de cuyo consumo se desprende como consecuencia, el fallecimiento de un interno. El responsable por la seguridad de todos y cada uno de los internos de las diferentes cárceles del país es el INPEC, ejercer la vigilancia mediante rondas y requisas tanto a las dependencias como a los internos, por lo que el ingreso y comercialización de sustancias ilícitas, entre otros, al interior del penal, se da por omisión en el cumplimiento y desarrollo de tales funciones, con el agravante de haber sido objeto de hechos repetitivos ya que durante cinco (5) días, el interno estuvo consumiendo de manera libre y descarada drogas ilícitas en el interior del penal.

Caprecom EPS-S, presta los servicios de un consultorio básico de primer nivel al interior del penal, el interno en el estado en que se encontraba debía ser trasladado a un establecimiento de salud de mayor complejidad con el cual CAPRECOM como EPS tuviese contratados los servicios, como en efecto sucedió. Es claro además que el traslado de los reclusos a los diferentes establecimientos de salud, es responsabilidad de la guardia, previos los trámites administrativos internos propios del INPEC.

Hechos endilgables a un tercero: Caprecom EPS-S no participó ni activa ni pasivamente en la introducción o suministro de la droga ilícita que le causara la muerte al interno, las dosis de clorhidrato de cocaína no se suministraron al interno a través de ninguna IPS contratada por Caprecom EPS-S, la obligación de ejecutar y evaluar, planes y proyectos en materia de seguridad penitenciaria, para procurar el orden, la seguridad, la custodia, vigilancia y protección de los derechos fundamentales de los Internos, está a cargo del INPEC y no de Caprecom.

Inexistencia de un nexo causal: Paciente psiquiátrico farmacodependiente, que tal como lo afirma la misma guardia del penal, ingresa a sanidad a los 7:40 de la noche del día 29 de marzo de 2010, en donde es atendido y una vez estabilizado se le da autorización para regresar a la celda, luego reingresa al dispensario 40 minutos después con un cuadro de intoxicación aguda por sobredosis de clorhidrato de cocaína, razón por la cual y luego de ser atendido, se ordena su traslado al Hospital Universitario Erasmo Meoz, traslado que se realiza el día 30 de marzo a los 7:30 de la mañana por parte de la guardia del penal.

Resulta inaceptable predicar que el fallecimiento se debe a una acción u omisión imputable a mi representada, como lo pretende hacer ver la apoderada del INPEC. Para que pueda declararse la responsabilidad de un profesional de la salud, se requiere que en el proceso estén acreditados el daño, la relación de causalidad y el fundamento por el cual se considera que el hallado responsable debe reparar o indemnizar, nada de lo cual está dado dentro del presente proceso.

Por lo anterior, CAPRECOM concluye; a) existe un daño, representado en la muerte del Señor Efrén Torres, preso en la cárcel modelo de esta ciudad, b) el motivo de su muerte lo constituyó clara y clínicamente, una sobredosis por el consumo indiscriminado de cocaína durante 5 días, al interior de la cárcel modelo de esta ciudad, c) el traslado de los internos a los diferentes centros médicos de la ciudad, está en cabeza del INPEC, previos los tramites de documentos previos al traslado, d) la responsabilidad medica de ningún funcionario adscrito a CAPRECOM está probada dentro del presente proceso.

1.2.3 Contestación de la Previsora S.A. compañía de seguros (llamada en garantía por el INPEC)

El apoderado judicial de la llamada en garantía se opone a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por el apoderado de los demandantes y propone las siguientes excepciones frente a la demanda:

- Inexistencia de la obligación de indemnizar por corresponder a la culpa exclusiva de la víctima: Frente al caso, los hechos no son atribuibles a la administración, quien no puede cumplir con lo imposible a pesar de extremar las medidas de seguridad para evitar el consumo y tráfico de drogas en el establecimiento penitenciario, el señor Efrén Audon Torres Gaviria quien con su propia conducta quiso generar el resultado de su fallecimiento razón por la cual no puede imputársele algún tipo de responsabilidad al INPEC en ese sentido y en consecuencia debe ser exonerada de responsabilidad.
- Ausencia de responsabilidad del INPEC por rompimiento del nexo causal entre la actividad de la administración y los daños reclamados. Se indica que, no se puede atribuir este hecho como una inobservancia o una negligencia del INPEC, pues no existen pruebas suficientes que demuestre responsabilidad de la entidad demandada, donde la institución no tuvo ninguna injerencia, donde claramente puede presumir que estos hechos pueden ser el resultado de la culpa de la víctima.

- Reducción del monto de la obligación a cargo del INPEC por compensación de culpas. El apoderado recuerda que nadie debe soportar un perjuicio y daño ocasionado por otro, es viable tener en cuenta dicha situación si a criterio del juzgado se pudiere predicar algún tipo de conducta en contra del INPEC correlativamente con la víctima quien contribuyó a la generación del daño, subsidiariamente solicitó dar aplicación a los art. 2344, 2347 y 2357 del C. C. sobre la solidaridad y coexistencia de culpas.
- Ausencia de prueba para declarar los perjuicios materiales, morales y a la vida de relación solicitados por los actores. Frente a los perjuicios solicitados, no son procedentes en la medida de que no existe ninguna responsabilidad del INPEC, puesto que, no existe ninguna razón ni prueba en la cual los actores fundamenten la cuantía solicitada para daños morales y a la vida de relación, distinta a su simple liberalidad con fundamento en el parentesco, lo cual no es suficiente para que el Juez acceda a semejante petición, máxime cuando excede de los límites previstos por la Corte Suprema de Justicia.

Excepciones que exoneran la responsabilidad de la previsora s.a. compañía de seguros:

- inexistencia de obligación de la previsora s.a. compañía de seguros en el caso particular. La relación contractual que existe entre LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS y el INPEC encuentra su razón de ser un Contrato de Seguro de Responsabilidad individualizado bajo el N° 1004884, número de certificado 4 que ampara la vigencia comprendida entre el 22 de julio del 2009 hasta el 27 de agosto del 2010, en este orden de ideas, la compañía de seguros esta llamada a responder si el INPEC en la medida que ese daño sea imputado a dicha entidad, en esa medida la aseguradora estará obligada a responder, la carga probatoria está en manos del INPEC para efectos de derivar responsabilidad en LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y la misma no se observa acreditada en el escrito a través del cual se le llama en garantía al asegurador.
- Incumplimiento de la condición quinta clausuladas generales de la póliza 1004884.- obligaciones del asegurado. - aviso del siniestro. El llamado en garantía argumenta el incumplimiento de esta cláusula por parte del INPEC con lo señalado en el contrato de seguros, puesto que fue convocado a audiencia de conciliación prejudicial según solicitud de la parte convocante asistió y se pronunció respecto a la misma según consta en el acta de 31/03/2012 y no dio aviso a la Previsora S. A. sobre la existencia del siniestro, solo se enteró de la existencia de la demanda con la notificación del llamamiento que se surtió a través del despacho del Juzgado Primero Administrativo de Descongestión, transcurrido más de cinco meses, razón por la cual, se solicita declarar probada la excepción de Incumplimiento de las garantías por parte del asegurado.
- Límite de responsabilidad de La Previsora S.A. compañía de seguros en virtud del valor asegurado de la póliza No. 1004884. Este extremo afirma que,

en el eventual caso que se encuentre responsabilidad del INPEC en el proceso objeto de este llamamiento en garantía, es necesario resaltar que dicha sociedad no podría pretender coadyuvancia en suma superior a la pactada, si eventualmente resultare una condena en contra del INPEC el operador de justicia deberá tener en cuenta dicha suma con los atenuantes; deducible pactado en la póliza de responsabilidad civil No.1004884, disponibilidad de valor asegurado y la obligatoriedad del reembolso de la compañía de seguros frente al INPEC de Cúcuta en virtud del contrato de seguro.

1.3. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.3.1. Alegatos de la parte actora

El apoderado de la parte actora indica que conforme al material probatorio resulta suficientemente claro que el centro penitenciario puso a disposición de los internos elementos peligrosos, sin que hubiera una vigilancia permanente sobre los mismos por parte de los guardias; además, declara probada la falla del servicio; primero, el medico de Caprecom le suministra al recluso AMITRIPTILINA el cual es antidepresivo y no se registra la advertencia para evitar el consumo de alcohol; segundo, la demora en el traslado requerido de manera urgente por parte de Caprecom a los guardias del INPEC, pues el recluso duro dos horas esperando el traslado, cuando los testigos manifiesta que lo normal eran 5 minutos para el traslado; tercero, el incumplimiento de la obligación de cuidado y vigilancia a los reclusos que debió prestar el INPEC, pues es insólito que se consuma por parte de los reclusos sustancias alcohólicas como si no estuvieran reclusos en centro carcelario, por el contrario, ellos están bajo la guarda de los empleados del INPEC, quienes tienen el deber de cuidar que en dichas instalaciones no se produzca etanol para el consumo humano, el cual por su fabricación rudimental sin controles sanitarios resulta altamente peligroso para los internos.

Por lo anterior, la parte actora solicita se declaren las suplicas de la demanda con ocasión a las fallas de servicio mencionadas, la relación de sujeción que tiene los reclusos ante los centros penitenciarios y la obligación de devolver a los reclusos a la sociedad en las mismas condiciones en que se encontraba al momento de ser privado de la libertad.

1.3.2 Alegatos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC

El apoderado de la parte demandada, sostiene que no se demuestra que la muerte Efrén Audon Torres Gaviria fue producto directo de una acción u omisión por parte del INPEC, asimismo, fundamenta sus alegatos en tres aspectos; falta de demostración probatoria del daño antijuridico, inexistencia del nexo causal y hecho exclusivo de la víctima.

Falta de demostración probatoria del daño antijuridico. El apoderado indica que, frente a lo propuesto por la parte actora como fundamento de la falla medica el consumo de alcohol, se desvirtúa con el dictamen de medicina legal, prueba

conducente y pertinente, que manifiesta que las pruebas de laboratorio toxicológico que fueron negativas para estupefacientes y la prueba de alcoholemia que fue negativa para embriaguez y los hallazgos de necropsia junto con los estudios de histopatología que son compatible con una muerte natural a causa de un shock séptico de origen genitourinario.

Ahora bien, frente al argumento que su traslado se realizó de manera tardía, según el formato de egreso registra que el señor Efrén Audon Torres Gaviria ingresa al Hospital a las 8:12 am y fallece el 30 de marzo del 2010 a las 5:50 pm, es decir, nueve horas de haberse materializado el traslado del paciente. Además, sobre el incumplimiento en la obligación de cuidado y vigilancia que le asiste al INPEC, se tiene probado que no existió el consumo de alcohol, por consiguiente, se descarta la embriaguez.

Inexistencia del nexo de causalidad. Precisa que la presente acción se torna improcedente, puesto que de las pruebas que reposan en el plenario no existe responsabilidad de las autoridades penitenciarias, y por ende nexo de causalidad que pueda inferir que uno de sus agentes causó el perjuicio en el entendido que la muerte del señor Efrén Torres obedece a causas naturales, como lo establece el dictamen pericial, causa de muerte de la víctima fue un shock séptico de origen genitourinario. Con ello, señala, que el perjuicio sufrido por lo recurrentes no deviene antijurídico y por ende no tiene virtud de imputarse el patrimonio del INPEC.

Valoración probatoria El extremo pasivo, expone la falta de estimación que los demandantes han tenido frente al dictamen pericial, al basar su argumentación en una presunta falla del servicio, partiendo del supuesto que el INPEC permitió el consumo de etanol, afirmación sin validez frente al informe pericial, que indica que negativo para estado de embriaguez y concluye que la muerte del precitado obedece a causas naturales. Ahora bien, también recurre a la distorsión de los hechos, para referir que el traslado del precitado al hospital de la ciudad se realizara de manera tardía frente a la prueba documental que reposa en la historia clínica. Reitera como el dictamen pericial, logró desvirtuar los fundamentos fácticos en que se basaba el demandante, en atribuir responsabilidad a la entidad encargada de la custodia y vigilancia del señor EFREN AUDON, por haberle permitido el consumo de cocaína y etanol.

Por lo anterior solicita se nieguen las pretensiones de la parte demandada puesto que no logró probar el objeto de la misma.

1.3.3 Alegatos de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – CAPRECOM –

La apoderada, indica que, de acuerdo a las piezas documentales que reposan en el expediente la parte actora no logró acreditar que la causa adecuada y eficiente del daño haya sido una atención tardía por parte de las entidades demandadas ni mucho menos que el daño haya sido causado por la entidad que representa, sino se origina por culpa exclusiva de la víctima. Además, según historia clínica, no se evidencia negativa u omisión en la prestación de servicios médicos, por lo que es

posible concluir que no existe ningún elemento de juicio que permita atribuirle la responsabilidad.

Así mismo se sintetizan los siguientes argumentos; al señor Efrén Audon Torres Gaviria se le brindó de manera oportuna por parte de las diferentes entidades mencionadas en los hechos de esta demanda la atención requerida, el manejo médico realizado se ajustó al nivel de complejidad, no se evidencia la existencia de una presunta falla de atención médica, ni falla en el servicio, que afectara o empeorara la condición médica del paciente y que se constituya en causa el daño sufrido por éste.

Por lo anterior, el Patrimonio Autónomo de Remanentes de Caprecom sostiene que no puede acreditar el nexo causal, no es posible establecer una responsabilidad bien sea del particular o de la administración. También, hace referencia a la postura de la jurisdicción de lo contencioso administrativo en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, donde dicha responsabilidad es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio la que hace posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria. En este sentido, es necesario acreditar; la existencia de un daño; que dicho daño es imputable a la administración, consecuencia de un incumplimiento de un deber que legalmente le correspondía, o es el producto de un cumplimiento inadecuado de sus deberes y/u obligaciones; que la actuación de la administración es la causa próxima, determinante, adecuada eficiente del daño (nexo de causalidad).

Conforme al material probatorio, la apoderada, indica que las actuaciones desplegadas por Caprecom no fueron *“la causa próxima, determinante, adecuada y eficiente”* del daño sufrido por el señor Efrén Torres demandado y las complicaciones presentadas son el resultado del actuar propio y libre de la víctima. Se puede concluir que las acciones desplegadas por parte de Caprecom EPS no son constitutivas de una obligación de resarcir económicamente los daños sufridos por los demandantes. Por lo anterior solicita se nieguen las pretensiones de la demanda y se condene en costas a la parte actora.

1.3.4. de la Previsora S.A. compañía de seguros (llamada en garantía por el INPEC)

El apoderado de la llamada en garantía reitera los argumentos expuestos en la contestación de la demanda y por lo tanto, solicita que se desestimen las pretensiones de la demanda.

2. CONSIDERACIONES

2.1 De la Competencia

Conforme lo establecido por la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura en Acuerdo No. PSAA14-10156 del 30 de mayo de 2014 y las Resoluciones No. PSAR14-172 del 03 de junio de 2014 y PSAR14-183 del 11 de junio de 2014, fue remitido el proceso al Juzgado Cuarto Administrativo de

Descongestión de Cúcuta proveniente del Juzgado Primero Administrativo de Descongestión del mismo circuito

Finalmente teniendo en cuenta que el Consejo Superior de la Judicatura a través del Acuerdo PSAA15-10413 de fecha 30 de noviembre de 2015, dispuso no prorrogar las medidas de descongestión existentes, el presente proceso pasó a ser de conocimiento del creado Juzgado Décimo Administrativo Mixto del Circuito de Cúcuta, en razón de lo ordenado mediante Resolución No. PSAR15-266 de fecha 02 de diciembre de 2015 proferida por el Consejo Seccional de la Judicatura de Norte de Santander, modificado por la Resolución No. PSAR15-274 de fecha 04 de diciembre de 2015.

Así las cosas, este Juzgado es competente para conocer del presente asunto, en razón de la naturaleza del asunto y la cuantía, como quiera que se trata de una acción de reparación directa, incoada contra entidad pública, cuya cuantía no excedía los 500 salarios mínimos legales mensuales, de conformidad con el numeral 1° del artículo 134B del Código Contencioso Administrativo al momento de su presentación.

2.2. Del cumplimiento de los presupuestos procesales

El Juzgado encuentra que se cumplieron los presupuestos procesales de la acción incoada, dado que fue presentada durante término de dos años contados a partir del día siguiente al surgimiento del daño, es decir, el fallecimiento del señor Efrén Audon Torres Gaviria ocurrida el 30 de marzo del año 2010.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el trámite conciliatorio interrumpió la caducidad de la acción, en tanto la solicitud fue presentada el 27 de marzo 2012, es decir faltaban 3 días para que se presentara la caducidad, mientras que la audiencia fue llevada a cabo el día 22 de junio de 2012, declarándose fallida la misma y siendo impetrada la demanda el día 25 de junio de 2012, encontrándose entonces en término la acción ejercida en concordancia con el numeral 8 del artículo 136 del C.C.A.

2.3. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que debe estudiarse dentro del proceso de la referencia está contenido a:

- ¿Se debe declarar a las demandadas administrativa y patrimonialmente responsables por la muerte del recluso Efrén Audon Torres Gaviria en hechos sucedidos dentro de las instalaciones del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Cúcuta con ocasión del actuar negligente y descuidado frente a la conducta omisiva de las autoridades penitenciarias y carcelarias que tenían la obligación de asumir la garantía de vigilancia y protección de la integridad física y por consiguiente la obligación de resarcir los perjuicios, tal como lo solicita la parte actora; o si por el contrario, no hay lugar a tales declaraciones en atención a la posición de las entidades demandadas?

En el evento de que sea procedente acceder a las súplicas de la demanda, el segundo problema jurídico que deberá resolverse es el siguiente:

- ¿Se debe imponer a la aseguradora la obligación de pago de las sumas de dinero impuestas con la sentencia condenatoria contra el INPEC, tal como lo pide la entidad demandada, o si por el contrario no hay lugar a tal imposición en los términos de la defensa de la llamada en garantía?

2.4. LA DECISIÓN

La decisión a tomar en el asunto de la referencia, una vez analizadas las posiciones de las partes y el material probatorio, no puede ser otra que la de negar las súplicas de la demanda, en la medida que la parte no logró acreditar probatoriamente los supuestos consignados en la demanda, es decir, no se acreditaron los elementos para endilgar responsabilidad a las demandadas.

Para estudiar la presente controversia, el Despacho tiene en cuenta los siguientes aspectos a saber:

- Relación de material probatorio y hechos probados
- Elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado

2.4.1 Relación de material probatorio y hechos probados

Observa el Despacho, en el caso sub examine que se encuentra acreditado en el expediente objeto de la presente decisión en relación con la prestación deprecada, lo siguiente:

Hecho	Prueba en que reposa
El núcleo familiar del señor Efrén Audon Torres Gaviria se integraba por la señora Deycy Yurley García Monsalve como su compañera permanente, de igual manera, sus hijos, Efren Torres García, Angie Torres Osorio y Andrés Felipe y Jhon Stiven Torres Soler; los padres, los señores Pascual Torres y Lilia Gaviria y finalmente sus hermanos José Enrique, Julio Cesar Torres Gaviria y Javier Hernán Torres Gabiria	Documental: Registros civiles de nacimiento (fl.51 a 66 del PDF01; fl.43 a 50 del Cuaderno Principal No. 1)
El 25 de marzo del año 2008, el señor Efrén Torres fue ingresado a la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto y se da salida el 27 de marzo siguiente con diagnóstico de sicosis tóxica por cocaína.	Documental: Epicrisis adelantada por la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto (fl.70 a 76 PDF01; fl.55 Cuaderno Principal No. 1)
El 06 de diciembre de 2009 el Juzgado Promiscuo Municipal con Funciones de Control de Garantías en audiencia realizada en la fecha indicada ordenó la	Documental: Boleta de encarcelación No. 639 de fecha 06 de diciembre de 2009 (fl.142 PDF01; fl.118 Cuaderno Principal No. 1)

detención preventiva intramural en centro de reclusión de Efren Audón Torres Gaviria dentro del radicado 540016106079200982038 N.I. 2711.	
El 29 de marzo de 2010 (no se indica la hora) ingresa consciente a servicio de urgencias el señor Efren Audón Torres Gaviria por problemas para conciliar el sueño y episodio emocional, en dicho momento se le suministra medicamentos y se ordena la remisión a psicología. El mismo día -29 marzo de 2010- siendo las 19:40 horas del día, es llevado inconsciente el señor Efren Audón Torres Gaviria por sus compañeros quienes refirieron que presentó el cuadro clínico luego del consumo de cocaína y se indica como impresión diagnóstica -IDX- <i>“intoxicación aguda por cocaína”</i>. El paciente a las 23:30 horas mejora el estado de conciencia, maneja lenguaje incoherente y se torna poco colaborador. A las 03:30 de la mañana del 30 de marzo de 2010 el paciente se torna intranquilo, agitación psicomotora, se retira los LEV y no colabora con el tratamiento médico. A las 06:00 se imprime IDX -interrogante para ACV e intoxicación por cocaína y se ordena como plan remitir a la ESE HUEM, a donde se remite a las 08:00 horas.	Documental: Historia clínica de atención de urgencias de Caprecom EPS (fl.128 a 133 PDF01; fl.107 a 109 Cuaderno Principal No. 1)
El señor Efrén Audon Torres Gaviria fallece el día 30 de marzo de 2010	Documental: Registro civil de defunción (fl.59 PDF01; fl.48 del Cuaderno Principal No. 1)
El 31 de marzo de 2010 a las 08:23 horas, se realiza el informe pericial de necropsia al cadáver del señor Efrén Eudon Torres Gaviria y teniendo en cuenta el antecedente descrito en la historia clínica se realiza la toma de muestras para remitirlas al laboratorio de histopatología. El 26 de julio de 2010 se complementa el dictamen pericial y en dicha oportunidad se indica <i>“teniendo en cuenta las pruebas de laboratorio toxicología que fueron negativas para estupefacientes y prueba de alcoholemia que fue negativa para embriaguez y los hallazgos de la necropsia junto con los estudios de histopatología que son compatibles con una muerte natural a causa de un shock séptico por una infección genitourinaria”</i>	Documental: Informe pericial de necropsia No. 2010010154001000217 de fecha 31 de marzo de 2010 (fl.323 a 331 PDF01; fl.288 a 293 Cuaderno Principal No. 1)
El señor Efrén Audon Torres Gaviria no realizaba actividad al interior del	Documental: Oficio 422-EPC-CUC-DEM:DIR 4095 de fecha 20 de

Establecimiento Carcelario de Cúcuta y por lo tanto, no percibía ningún reconocimiento económico, así mismo, durante el lapso de su reclusión (06/12/2009 a 31/03/200) recibió un total de 26 registros de visitas.	noviembre de 2013 suscrito por el Director (e) del Complejo Penitenciario y Carcelario Metropolitano de Cúcuta (fl.332 a 365 PDF01; fl.294 a 328 Cuaderno Principal No. 1)
El trámite para el traslado de los internos desde el punto de atención ubicado al interior del Establecimiento Penitenciario a la ESE HUEM se relaciona con obtener en primer lugar la atención del médico y de la enfermera, el primero de ellos en su valoración determina si es necesario el traslado o si puede recibir manejo en el lugar, una vez existe la orden, debe ser autorizada por la dirección del complejo, en su ausencia los subdirectores y finalmente los encargados de patio, si es una urgencia vital, luego de esto, se moviliza al paciente a la ambulancia y en esta se realiza el traslado, se entrega en la ESE con copia de la remisión y un guardia se queda prestando la vigilancia en el establecimiento de salud.	Testimoniales: declaraciones recibidas a los señores José Reinaldo Ortiz (fl. PDF02; fl.334 a 335 Cuaderno Principal No. 2); Jhon Alexander García Peña (fl. PDF02; fl.336 a 337 Cuaderno Principal No. 2) y Edison Gómez Oliveros (fl. PDF02; fl.380 a 381 Cuaderno Principal No. 2)

2.4.2 Elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado

En el presente asunto la parte demandante pretende se declare la responsabilidad del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC- y CAPRECOM por los perjuicios materiales e inmateriales causados a los actores con ocasión del fallecimiento del señor Efrén Audon Torres Gaviria ocurrida durante la privación de la libertad de este en el Establecimiento Carcelario de la ciudad de Cúcuta. En tal virtud, procede el Despacho a analizar la conducta de la entidad accionada, conforme a lo allegado al proceso, de la siguiente manera:

(i) Del daño

Para los fines que interesan al derecho, el daño puede ser entendido como la aminoración o alteración negativa de un interés humano objeto de tutela jurídica, en razón de este, el derecho facilita la reacción de quien lo padece en orden a la reparación o compensación de su sacrificio. Como puede observarse, el daño incorpora dos elementos: uno, físico o material; otro jurídico o formal.

El elemento físico o material consiste en la destrucción o el deterioro que las fuerzas de la naturaleza, actuadas por el hombre, provocan en un objeto apto para satisfacer una necesidad, tal y como ocurre cuando se lesiona, por ejemplo, la relación del hombre con objetos físicos aptos para satisfacer sus necesidades, cuando se lesionan relaciones que el hombre ha trabado con otros hombres y que le son aptas para satisfacer sus necesidades, cuando se lesiona la propia corporeidad o la existencia misma del hombre, útiles como le resultan para satisfacer necesidades propias. En todos, y en cualquiera de estos casos, se habrá causado un daño en el

plano fáctico, pero insuficiente, per se, para la configuración del daño, en sentido jurídico.

El segundo elemento, el elemento formal, se verifica en el plano jurídico, sí y solo sí, se acreditan los siguientes supuestos adicionales al elemento material:

- a) Que la lesión recaiga sobre un interés jurídicamente tutelado;
- b) Que la lesión no haya sido causada, ni sea jurídicamente atribuible a la propia víctima;
- c) Que no exista un título legal conforme al ordenamiento constitucional, que justifique, que legitime, la lesión al interés jurídicamente tutelado (en abstracto), esto es, que la víctima no esté jurídicamente obligada, en las condiciones particulares y concretas en que sufrió la lesión, a soportar sus consecuencias.

Solo una vez reunidos los dos elementos, y acreditados los supuestos del elemento jurídico, puede decirse que se encuentra probado el daño antijurídico.

De la antijuridicidad del daño

Según el marco jurídico expuesto, y conforme a las pruebas que obran en el expediente contencioso administrativo, el Despacho constata que EFREN EUDON TORRES GAVIRIA, falleció el 31 de marzo de 2010 durante el lapso en el cual estuvo privado de la libertad al interior del Establecimiento Carcelario, esta situación puede acreditarse a base de dos pruebas documentales, la primera de ellas, el registro civil de defunción y la boleta de encarcelación que impuso la restricción de la libertad y con ello, la conducción del señor Torres Gaviria al centro de reclusión.

Luego, esta instancia tiene por suficientemente establecido que la muerte que sufrió el señor EFREN EUDON TORRES GAVIRIA, ocurrió en detrimento de un derecho objetivo, esto es, a la vida, que permite entrever un daño antijurídico, en términos que autorizan el tránsito a la fase de imputación, para establecer si los mismos son atribuibles fáctica y jurídicamente a las demandadas o si, pese a lo anterior, no está llamada a responder por tal, de igual manera, la presente determinación, habilita como víctimas indirectas a los miembros del núcleo familiar del citado, esto es, sus hijos, compañera permanente, padres y hermanos.

(ii) De la imputación

Una vez establecido el primer elemento de responsabilidad, esto es, el daño, en relación con los derechos fundamentales a la vida del señor EFREN EUDON TORRES GAVIRIA en hechos ocurridos en el mes de marzo del año 2010, nace para el Despacho la necesidad de estudiar la imputación tanto fáctica como jurídica en el asunto de la referencia.

Ahora bien, una regla general de experiencia enseña que el común de las personas atribuye los daños, para derivar responsabilidad, a quien los ha causado materialmente.

Este criterio de imputación, sin embargo, acusa señaladas dificultades en su aplicación en los casos (no poco comunes) en los que concurren varias causas a la producción del daño; no responde, en estricta lógica formal, en los casos en los que el daño ha sido determinado por omisiones; y deviene claramente ineficaz para la atribución del daño materialmente causado por terceros, pero jurídicamente atribuible a quien ha sido vinculado como demandado, al proceso.

Es por ello por lo que, con frecuencia el derecho debe servirse de otros criterios de imputación, bien para corregir o complementar los resultados del juicio de causalidad, o bien para sustituir a ese criterio.

En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la Jurisdicción Contenciosa Administrativa ha dado cabida a diversos “títulos de imputación” como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación.

En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta sentencia.

Así las cosas, no todos los casos en los que se discuta la responsabilidad del Estado por daños derivados de un supuesto de hecho que guarde semejanzas entre sí, tienen que resolverse de la misma forma pues, se insiste, el juez puede, en cada caso concreto, considerar válidamente que existen razones tanto jurídicas como fácticas que justifican la aplicación de un título o una motivación diferente.

Conforme con lo anterior, se advierte que para proceder con el estudio de la imputación, se tendrá en cuenta el aparte fáctico y jurídico, en el primero, se explicaran las circunstancias fenomenológicas que permiten establecer la participación, tanto del INPEC, como de CAPRECOM en la muerte del señor EFREN EUDON TORRES GAVIRIA y en el aparte jurídico, se estudia el cumplimiento de los requisitos para la determinación de la responsabilidad, a título de falla del servicio, riesgo excepcional o daño especial, según sea el caso.

A. Imputación fáctica

De acuerdo con lo que reposa en el expediente, el Despacho encuentra que las circunstancias que rodearon la muerte del señor EFREN EUDON TORRES GAVIRIA fueron las siguientes:

- ❖ El señor EFREN EUDON TORRES GAVIRIA fue privado de la libertad con ocasión de la orden impuesta por el Juez Promiscuo Municipal con Funciones de Control de Garantías de Sardinata, que se materializara a través de la boleta de encarcelación No. 639 de fecha 06 de diciembre de 2009 y con ocasión del estudio de la comisión de conducta punible de tráfico, fabricación o porte de estupefacientes en concurso con fabricación, tráfico y porte de armas de fuego o municiones.
- ❖ Que la atención médica recibida por el señor EFREN EUDON TORRES GAVIRIA durante el curso de la privación de la libertad y que fuera brindada por CAPRECOM se conforma de lo siguiente:

29 de marzo de 2010. 19:40	Ingresa paciente procedente del patio 11, en malas condiciones neurológicas, inconsciente, los compañeros de patio refieren que el paciente consumió alta dosis y posteriormente presentó el cuadro clínico. Aut: consumidor de cocaína. Exfco: paciente somnoliento, con respuesta a estímulos dolorosos y pobre respuesta al llamado, pupila de 3 mm reactivas, córneas (+), mucosa oral seca. C/P RSCs taquicardiacos, murmullo vesicular presente en todo el campo pulmonar. abd: blando, depresible, Rslr(+). Ext: no hemos llenado capilar distal (2 seg-do). IDX intoxicación aguda por cocaína. P/ observación. DAD 5% pasar 250 cc ahora y continuar 250 cc 3 horas. SSN 0,9% 100 cc para 6 horas. Furosemida 40 MG IV/ahora.
29 de marzo de 2010. 23:30	Paciente con mejoría del estado de conciencia, responde al llamado con lenguaje incoherente, movimiento de las cuatro extremidades, se torna poco colaborador. Se toma glucometría 134 mg/dl.
30 de marzo del 2010. 03:30.	Paciente se torna intranquilo, agitación psicomotora, lenguaje incoherente, se retira los LEV y no por ahora con el tratamiento médico.
30 de marzo del 2010. 06:00.	Paciente en malas condiciones generales, no responde el estímulo doloroso, TA no disponible, hermana mecánica ventilatoria. IDX: 1. ACV? 2. Intoxicación cocaína. Plan: remisión al HUEM

Por su parte, las notas de enfermería indican lo siguiente:

29 de marzo de 2010. 7 pm	recibo paciente en sanidad urgencias procedente del patio 11 en malas condiciones neurológicas, inconsciente los compañeros del patio refieren que el paciente
------------------------------	--

	consumió altas dosis de cocaína. y posteriormente presento el cuadro clínico.
29 de marzo de 2010. 7:40 pm	Se canaliza y se administra por orden médica. Dextrosa en agua dextilada 250 cc ahora y continuar 250 cc Para 3 horas permeables pasan los líquidos.
29 de marzo de 2010. 8 pm	Se cambia de solución por SSN al 0,9% 1000 cc para 6 horas y furosemida 40 mg z.v ahora pasan líquidos permeables tranquilo.
29 de marzo de 2010. 11:30 pm	Paciente con mejoría del estado de conciencia responde al llamado con lenguaje incoherente movimientos a las 4 extremidades se toma poco colaborador se toma glucometría 134 mg/dl
30 de marzo de 2010. 3.30 am	paciente se toma intranquilo, agitación, psicomotora lenguaje incoherente se retira el LEV y no colabora con el tratamiento médico y canaliza de nuevo y se instalan LEV pasan permeables.
30 de marzo de 2010. 6 am	Paciente en malas condiciones generales, no responde al estímulo doloroso T.A no disponible mala mecánica ventilatoria se retira LEV Y se canaliza de nuevo pasan líquidos permeables
30 de marzo de 2010. 6:10 am	Se pasa orden de remisión a la guardia de remisión y manifiesta que hasta las 8:00 am se realiza el trámite porque no hay guardia disponible y que faltaba la firma del director. le comunico que es urgente que el médico ordena remisión urgente para atención en el HUEM guardia no presto atención y me dirijo de nuevo a la sanidad, sin que me resuelvan el trámite.
30 de marzo de 2010. 7:30 am	auxiliar encargado de las remisiones se dirigió la Sanidad y autorizó la salida del interno
30 de marzo de 2010. 8 am	Ingresa guardias para sacar al interno de urgencias al HUEM y piden compañía de la enfermera para ir en la ambulancia con el paciente salimos de remisión por urgencias al H.U.E.M. se le comunica al doctor de turno de hospital los procedimientos realizados y por qué el paciente estaba en esas condiciones el motivo, el doctor lo valora y lo pasa a pequeña cirugía del HUEM me encargo de la epicrisis y se la entrego al doctor en pequeña cirugía.
30 de marzo de 2010. 8:30 am	me devuelvo en la ambulancia al INPEC Sanidad

❖ La atención recibida por el PPL al interior de la ESE HUEM, se trae a colación las siguientes notas de la epicrisis, enfermería¹ y Unidad de Cuidados Intensivos:

¹ Se tiene en cuenta la transcripción de la historia clínica que realizara el Dr. Andrés Eloy Galvis en su condición de Auditor Médico de la ESE HUEM

Evoluciones médicas: “Marzo 30 de 2010 Masculino de 30 años remitido del INPEC según hoja de ingreso desde hace 5 días consumo de cocaína, al parecer desde ayer deterioro neurológico hoy 4:00 am mayor deterioro neurológico, ingresa en muy malas condiciones generales, TA: 123/80 con mal patrón respiratorios por lo cual se decide intubación orotraqueal. Ingresa a monitoreo procedente de consultorio, se conecta a VM, TA: 130/80 con midazolam y fentanyl en infusión taquicardia sinusal hasta 130/ lat. AP: No hay datos

EF. FC: 30 TA: 110/70 FC: 130. Sin sobreagregados, abd: peristaltismo, llenado capilar: 2 seg, neurología: bajo efectos con sedación analgesia, pupilas: 2-3mm isocóricas. No hay paraclínicos: dx: síndrome de alteración del estado de conciencia de origen central ACV??, trastorno hidroelectrolítico. Plan: traslado a UCI, ss/TAC de urgencia.

30/03/2010 cirugía general: se coloca catéter venoso central izquierdo con técnica convencional de seldiuller, sin complicaciones, paciente tolera procedimiento.

Paciente se encuentra bajo ventilación mecánica y soporte inotrópico amerita transporte medicalizado.

10:40 urgencias. Paciente en mal estado general TA: 110/60 FC:114 se inicia terapia de reposición hídrica, se suspende traslado a TAC hasta estabilizarlo clínicamente

(...)

8:30 pm paciente de sexo masculino de 30 años de edad remitido del INPEC por intoxicación por cocaína el cual se decide protocolo de intubación orotraqueal tubo 7.5 CM fijo 22cm se realiza protocolo de succión con regulares cantidad de secreciones mucopurulentas, se conecta a VM modo VC volumen 450. FR: 15, Peep 6 sat: 100% se toma muestra de gases arteriales y alcalosis metabólica.

30/03/10 protocolo succión manejo aceleración cambio de fijación con VC 500 fr. 14 Peep 6 saturado 96%.

4:00pm gases arteriales” (Sic a todo).

Notas de enfermería: “8:00 Ingresa paciente al servicio de urgencias pequeña cirugía en muy malas condiciones de salud consciente, estuporoso, no responde al llamado, se cianótico rígido y legible de la ambulancia del INPEC, por presentar intoxicación por cocaína valorado por el doctor quien ordena en tu intubar y pasar sonda vesical, colocar líquidos endovenosos y tomar laboratorios, pasar midazolam y fentanyl.

8:30 Se inicia intubación con éxito, se pasa sonda vesical y sonda nasogástrica.

9:00 se toman laboratorios y se pasan 500 cc a chorro.

9:30 se inicia mezcla de midazolam y de fentanilo en 80 cc de SSN por orden del doctor de turno, ordena pasar sonda urogástrica.

Se traslada paciente para monitoreo inconsciente en regulares condiciones de salud conectado a ventilación mecánica, sonda oro gástrica y mezcla con midazolam y fentanyl. Pendiente valoración por UCI y reporte de laboratorio y MI. pendiente tomar para gases arteriales. se monta mezcla con dopamina 2 ampollas en 80cc de solución salina.

Nota: Realiza Inter consulta por UCI. 30/03/2010

9:40 recibo paciente en camilla muy malas condiciones de salud, con ventilación mecánica, con sonda nasogástrica con líquidos endovenosos pasando fentanyl y midazolam con sonda vesical a cistoflo, pendiente reporte de laboratorios, pendiente valoración por UCI, Dra. Diana ordena pasar catéter central del residente de cirugía General realiza el procedimiento de pasar catéter venoso central en compañía de interno se toma ilegible... y se ha arma paquete para TAC.

Se toman signos vitales, si administra tratamiento, se traslada paciente procedimiento de tac en compañía de la ambulancia en muy malas condiciones de salud, con ventilación mecánica, no se traslada al paciente por inestabilidad.

4:00 se traslada paciente aún sin malas condiciones de salud, con ventilación mecánica, con sonda nasogástrica, con líquido endovenosos, pasando midazolam y fentanyl, con sonda vesical a cistoflo, pendiente tomar tac de tórax simple, pendiente reporte de laboratorios". (Sic a todo).

Nota de ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos: "PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE FALLA VENTILATORIO Y SINCOPE CON REFERENCIA DEL ACOMPAÑANTE DE 5 DÍAS DE CONSUMO DE COCAÍNA MOTIVOS POR LOS QUE REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO Y SOPORTE INOTRÓPICO.

ANTECEDENTE ALÉRGICO NO QUIRÚRGICO NO PATOLÓGICO NO AL EXAMEN FÍSICO DE INGRESO A UCI (4:30 PM 30 MARZO 10) CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO TOT 7.5 COMISURA A 22 CM SOPORTE INOTROPICO CON NOREPINEFRINA PUPILAS 2 MM NO REACTIVAS FEBRIL AL TACTO RUIDOS CARDIACO RÍTMICOS TAQUICÁRDICOS PULMONES CONC REPITOS BILATERALES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS A EXTREMIDADES ISN EDMEA LLENADO CAPILAR NORMAL PA 70/31 PAM 39 FC 148 FR 21 T 38 SPO2 94 PVC 4

GASES ARTERIALES ACIDOSI METABOLICA CH LEUC 30300 HB 17 HCTO 52 PLT 135000 CREATIIN 3.73 BUN 54 GLICEMIA 214 NA 141 K 3.57 CL 105 EKG TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR/

IDX 1) INTOXICACIÓN POR COCAÍNA? 2) TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR SECUNDARIA 3) FALLA RENAL AGUDA 4) CHOQUE DE ETIOLOGÍA A DETERMINA POSIBLEMENTE SÉPTICO 5) ECV ISQUÉMICO VS HEMORRÁGICO?

¿PACIENTE CON 1) INTOXICACIÓN POR COCAÍNA? 2) TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR SECUNDARIA 3) FALLA RENAL AGUDA 4) CHOQUE DE ETIOLOGÍA A DETERMINA POSIBLEMENTE SÉPTICA 5) ECV ISQUEMICO VS HEOMRRAGICO ? ACTUALMENTE CON GRAN INESTABILIDAD HEMODINAMICA CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO SE INDICA SOPORTE INOTROPICO CON NOREPINEFRINA POR SUADECUIADO EFECTO VASOPRESOR CON BAJO EFECTO CRONOTROPICO SE INDICA CUBRIMIENTO ANTIBITICO CON VANCOMICINA PIPERAZILINA TAZOBACTAM AJUSTADO A DOSIS RENAL PARA CUBRIR POSIBLE FOCO PULMONAR POR

*BROPNCOASPIRACION EN EL CONTEXTO DE LA PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA SS TAC CRANEO SIMMPLE TAC TORAX SS NIVELES SERICOS DE COCAÍNA SSPARACLINICOS RX TORAX SS ECOCARDIOGRAM TRANSTORTACICO
PLAN SOPORTE VENTILATORIO+ SEDACIO RICHMOND -5/ SOPORTE INOTROPICO. NOREPINEFRINA/VANCOMINCINA PIPRACILINA TAZOBACTAM CON AJUSTE A FUNCION RENAL/RANITIDINA METOCLOPRAMIDA/DIPIRONA ACETAMINOFÉN” (Sic a todo).*

Se indica en la historia clínica de la UCI -registros de las 18:41 del 30 de marzo de 2010- que el paciente a las 05:30 p.m. entra en paro cardio respiratorio, se le realizan maniobras de reanimación avanzada, se aplican 4 ampollas de adrenalina y después de 20 minutos de reanimación fallida, el paciente fallece y se le asignan los siguientes diagnósticos: a) taquicardia supraventricular, b) enfermedad cerebrovascular no especificada, c) insuficiencia renal aguda no especificada, d) otras formas de choque y e) envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos) cocaína.

Sea del caso indicar que en las órdenes médicas emitidas por la ESE HUEM tanto en urgencias, como en la Unidad de Cuidados Intensivos, se ordenó la toma de muestras para determinar niveles de toxicidad “SS NIVELES SERICOS DE COCAINA” y “Niveles de Anfetaminas en sangre y orina”, sin embargo, sus resultados no lograron apreciarse junto a la copia de la historia clínica.

- ❖ El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con dictamen pericial 201001015400001000217 de fecha 31 de marzo de 2010² informó lo siguiente:

“CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

GALEA Y PERICRÁNEO: Lesiones petequiales de 0.2 a 0.5 cm en áreas de 9x8 cm en gálea parietal.

CRANEO: Sin lesiones

MENINGES Y ENCEFALO: Cerebro atrofico caracterizado por ampliación de los surcos y aumento del espacio subaracnoideo. cerebro congestivo con edema generalizado y difuso. Hemia bilateral de amígdalas cerebelosas.

Liquido cefalomraquideo hemorrágico en el interior de los ventriculos laterales. peso 1718 gramos incluido cerebelo y tallo.

COLUMNA VERTEBRAL: Sin lesiones

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones

LARINGE: Sin lesiones TRAQUEA: Sin lesiones

BRONQUIOS: Sin lesiones

PULMONES: Escaso edema pulmonar bilateral, pulmones congestivos con leve antracosis bilateral.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones

CORAZÓN: equimosis petequial en cara lateral derecha. equimosis en septum y endocardio anterior. corazón congestivo. lesiones blanquecinas en cara anterior del

² Ver folios 30 a 36 PDF05 (fl.29 a 35 del Cuaderno Pruebas No. 02).

ventrículo izquierdo y posterior del ventrículo derecho. hipertrofia ventricular concéntrica del ventrículo izquierdo. peso 454 gramos.

CORONARIAS: Sin lesiones

AORTA Y GRANDES VASOS:

VENAS: Sin lesiones

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Sin lesiones

MESENTERIO: Sin lesiones

RETROPERITONEO: Sin lesiones

DIAFRAGMA: Sin lesiones

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones

FARINGE: Sin lesiones

ESÓFAGO: Sin lesiones

ESTÓMAGO: Sin lesiones. aumentado de tamaño y distendido.

HIGADO: Sin lesiones. congestivo aumentado de tamaño de aspecto y color ladrillo con franjas grises.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin lesiones. lene de bilis con calculo de 1x0.8cms libre. Infiltración por bilis de los tejidos que la rodean.

PANCREAS: Sin lesiones

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones. distendido con abundante gas.

INTESTINO GRUESO: Sin lesiones. distendido con abundante gas y materia fecal, ampolla y recto con materia fecal decaracteristicas liquidas, fetidas y de color cafe.

APENDICE CECAL: Sin lesiones

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Aumentado de tamaño petequiales y congestivos y hemorrágicos. Pobre diferenciación de la corteza y médula renal.

Riñón izquierdo: peso 192 g,

-riñón derecho: peso 200 g, equimosis en polo inferior cara anterior.

URETERES: Sin lesiones

VEJIGA: Sin orina, abundante material purulento en sus paredes interiores, se hace lavado se recoge el líquido resultante para estudios toxicológico.

PROSTATA Y TESTICULOS: Sin lesiones

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones

GANGLIOS: Sin lesiones

BAZO: Sin lesiones

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones

HIPOFISIS: Sin lesiones

SUPRARRENALES: Sin lesiones

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR: Músculos pectorales de aspecto friable y anfisematoso.

MUESTRAS TOMADAS

- *Sangre, empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 10 mililitros. Estado: Embalado y Rotulado*
- *Se envía a toxicología para alcoholemia*
- *Orina, empacado(a) en frasco plástico, 30 mililitros Estado: Embalado y Rotulado*
- *Se envía a toxicología para otros*
- *Humor vítreo, empacado(a) en jeringa, 4 mililitros. Estado: Embalado y Rotulado*
- *Se envía a toxicología para otros*

- *Viseras, empacado(a) en frasco plástico, 6 órganos. Estado Embalado y Rotulado (...)*”.

❖ Teniendo en cuenta que el estudio anterior requería del envío de muestras para su análisis toxicológico, el 26 de julio de 2010 se emite la complementación informe pericial de necropsia médico legal 201001015400001000217 (cuaderno 1, folio 292 y 293) informó lo siguiente:

“REPORTE PERICIAL DE TOXICOLOGÍA N° DRNO-LTOF-000977-2010-01:

Muestra analizada: orina.

CONCLUSION: "EN LA MUESTRA DE ORINA ANALIZADA NO SE DETECTARON METABOLITOS DE COCAÍNA, OPIÁCEOS NI ANTIDEPRESIVO CANABINOIDES. SE DETECTÓ EL AMITRIPTILINA. MARÍA MARTHA ORTIZ RANGEL PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE."

REPORTE PERICIAL DE TOXICOLOGÍA NDRNO-LTOF-000733-2010-00 M-00996-10 M-00997-10:

Muestras analizadas: sangre - humor vitreo.

CONCLUSION: EN LA MUESTRA DE SANGRE RELACIONADA CON EFREN AUDON TORRES GAVIRIA SE DETECTÓ ETANOL EN CONCENTRACIÓN MENOR DE 15 MG DE ETANOL POR CADA 100 ML DE SANGRE SOBRE LA MUESTRA DE HUMOR VITREO NO SE EMITEN RESULTADOS POR SER MUESTRA NO APTA PARA ANÁLISIS. LUZ ADRIANA MONSALVE PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE."

REPORTE PERICIAL DE HISTOPATOLOGIA N° 28-2010-HISTOP-SNS:

Muestras analizadas: pulmón-hígado-riñón-corazon-encéfalo.

CONCLUSION: OBSERVADO EN LOS CORTES HISTOPATOLÓGICOS CORRESPONDEN A UN PROCESO SEVERO DE EDEMA PULMONAR CON CAMBIOS DE HIPOXIA DE MIOCARDIO Y DEMÁS ÓRGANOS OBSERVADOS. EL CUADRO SE DEBE CORRELACIONAR CON LOS ANTECEDENTES CLINICOS Y HALLAZGOS A LA NECROPSIA. GONZALO VEGA CÁRDENAS PATÓLOGO FORENSE."

ANALISIS:

Teniendo en cuenta las pruebas de laboratorio de toxicología que fueron negativas para estupefacientes y prueba de alcoholemia que fue negativa para embriaguez y los hallazgos de la necropsia junto con los estudios de histopatología que son compatible con una muerte natural a causa de un shock séptico por una infección genitourinaria.

CONCLUSIÓN PERICIAL: ADULTO MASCULINO QUE FALLECE A CAUSA DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN GENITOURINARIO

MECANISMO DE MUERTE: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN GENITOURINARIO PROBABLE MANERA DE MUERTE: NATURAL SHOCK SEPTICO DE ORIGEN GENITOURINARIO)”.

De acuerdo con el material probatorio que reposa al interior de la actuación el Despacho puede llegar a las siguientes conclusiones: a) el señor EFREN AUDON TORRES GAVIRIA no se encontraba atravesando un proceso de intoxicación secundario al consumo de sustancias alucinógenas, b) el contexto del consumo de cocaína se debió a la información suministrada por las personas que llevaron al citado -quien se encontraba inconsciente- hasta el área de atención médica al interior del Establecimiento Carcelario, c) la muerte del señor TORRES GAVIRIA se supeditó a un Shock Séptico Genitourinario siendo compatible con una muerte natural. Lo anterior derrota la teoría de la parte actora relacionada con el consumo durante 5 días de sustancias alucinógenas por parte del interno.

Así las cosas, este Despacho encuentra que la causa de la muerte correspondió a un origen natural, relacionado con un shock séptico genitourinario, si bien dicha es secundaria una infección grave y que conlleva a una presión arterial baja peligrosa³, la misma no puede atribuirse fácticamente a ninguna de las demandadas, esto es, al INPEC o CAPRECOM en la medida que la atención médica recibida por el señor Efrén Torres inició apenas el día 29 de marzo de 2010, sin que se logre advertir consulta previa por parte de este al servicio de internos del establecimiento carcelario, solo se cuenta con el examen de ingreso a internos que reposa junto a la contestación de la demanda y de este se extrae lo siguiente:

- El señor Efrén Torres tenía como antecedente una TCE Craneotomía antes del ingreso y para tal fecha era asintomático,
- Refirió consumo de cigarrillo
- Sin antecedentes psiquiátricos
- Sin déficit neurológico
- Se consideró una persona estable

Así las cosas, para el Despacho, la situación acaecida los días 29 y 30 de marzo de 2010, no tuvo origen en lo que denominó la parte actora una falencia en la prestación del servicio que derivara en el consumo de sustancias alucinógenas, por lo que, no es posible atribuir imputación fáctica de tales suposiciones a las demandadas, cuando para el mes de julio del año 2010, ya se contaba con el dictamen complementario de medicina legal, esto es, antes de la presentación de la demanda.

Ahora, en el escrito de alegatos de conclusión la parte actora modifica la teoría a partir de la cual se erigiría la falla del servicio para indicar 3 nuevas razones principalmente: a) se suministra amitriptilina y no se consigna la advertencia para evitar el consumo de alcohol, b) la demora en el traslado del interno (2 horas) a la ESE HUEM y, c) incumplimiento de la obligación de cuidado para evitar que los reclusos consuman bebidas alcohólicas.

Si bien el Despacho considera que tal cambio de teoría resulta ofensiva contra el derecho de defensa de las accionadas e inclusive la llamada en garantía, el Despacho advierte que, de ninguna de las anteriores es posible atribuir imputación fáctica a las demandadas por lo siguiente:

- Suministro de Amitriptilina: si bien en la historia clínica no se consignó que la misma no debía consumirse en simultáneo con bebidas alcohólicas, también es cierto que, de acuerdo con el resultado de la prueba de alcoholemia practicada al cadáver del señor Efrén Torres la concentración encontrada en el organismo de aquel era de solo “15 MG DE ETANOL POR CADA 100 ML DE SANGRE”, esto debe mirarse a la luz del grado de alcoholemia determinado en la norma colombiana, en la que el grado cero se encuentra entre los 20 y 39 mg de etanol/100 ml de sangre total. Ahora, dicha situación no tiene relación fáctica alguna con la causa de la muerte.

³ Ver <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>

- Incumplimiento del deber de evitar el ingreso al establecimiento carcelario de bebidas alcohólicas: frente al particular, si los niveles de etanol en sangre del fallecido no alcanzaban el grado cero, tampoco podría decirse que se acreditó el ingreso de tal sustancia, es decir, el nivel de alcohol en el cuerpo no es prueba siquiera parcial de la omisión endilgada.
- Demora en el traslado del interno: frente al particular, el Despacho ha de sostener que, si bien quien ordena la remisión de los pacientes es el médico ubicado al interior del centro penitenciario, también lo es que, el trámite para el traslado involucra miembros del INPEC, como la Dirección, Subdirección o en casos graves otros miembros de la entidad, también lo es que, sobre las 06 de la mañana del día 30 de marzo de 2010 el paciente empieza a tener mal estado general y se dispone como manejo su traslado a la ESE HUEM, lugar al que llega pasadas las 08:00 de la mañana, esto tampoco en relación con la causa de la muerte y comportamiento de integrantes de las demandadas, se logra establecer imputación fáctica, pues carece el expediente de prueba técnica que indique que ese lapso fue vital para la supervivencia del paciente, sobre todo si se considera que la impresión diagnóstica estuvo dirigida al control de la intoxicación y a que en el curso de la noche anterior, el paciente recobró la consciencia.

En tal orden de ideas, al no ser posible extraer actuar fáctico de funcionarios del INPEC, como de CAPRECOM, para el Despacho la solución al problema jurídico no puede ser otra que la de negar las súplicas de la demanda.

2.5 COSTAS

De conformidad con lo establecido en el artículo 171 del C.C.A., en el asunto de la referencia, no hay lugar a imponer condena en costas, ni agencias en derecho a la parte vencida.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: NIÉGUENSE las súplicas de la demanda, de conformidad con las razones expuestas en la presente providencia.

SEGUNDO: NO CONDENAR en costas y agencias en derecho a la parte vencida, por lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: DEVOLVER a la parte actora el valor consignado como gastos ordinarios del proceso o su remanente, si los hubiere, los que habrán de ser solicitados por la parte interesada a la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial – División de Fondos Especiales y Cobro Coactivo o quien haga sus veces de acuerdo y en observancia al procedimiento previsto en la Resolución No. 4179 de

fecha 22 de mayo de 2019 proferida por el Director Ejecutivo de Administración Judicial.

CUARTO: Una vez en firme la presente sentencia, **ARCHIVAR** el expediente, previas las anotaciones secretariales de rigor.

QUINTO: Finalmente, en virtud de lo establecido en la Ley 2080 de 2021 y 2213 de 2022 se informan los correos electrónicos de las partes intervinientes en esta actuación procesal a efecto de que las partes se sirvan remitir a ellos los memoriales que remitan al Despacho Judicial:

Extremo	Correo electrónico
Parte actora	yyabogados@hotmail.com
INPEC	notificacionesjudiciales.cocucuta@inpec.gov.co
PAR CAPRECOM	notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co patricia.lobo31@hotmail.com
La Previsora S.A.	marinarevalo21@gmail.com

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Alexa Yadira Acevedo Rojas
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
10
Cucuta - N. De Santander

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: **f1d682a60edbd9f6c63665b0208edbffb06f8fb131928944a360e9bdf7f94f4d**
Documento generado en 11/05/2023 10:04:39 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>