



**CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN TERCERA
SUBSECCIÓN C**

CONSEJERO PONENTE: NICOLÁS YEPES CORRALES

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Referencia: REPARACIÓN DIRECTA
Radicación: 23001233100020090013701 (48706)
Demandante: MANUEL ANTONIO CHÁVEZ RODRÍGUEZ
Demandado: NACIÓN – INPEC Y OTROS

Tema: Derecho a la reubicación laboral de empleados del Estado. Responsabilidad del Estado por muerte o lesión de sus propios agentes. Condena.

SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA

La Sala decide el recurso de apelación interpuesto por la parte actora contra la sentencia proferida el 27 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Córdoba, que negó las pretensiones de la demanda.

I. SÍNTESIS DEL CASO

Manuel Antonio Chávez Rodríguez se encontraba vinculado como Dragoneante del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y entre los años 2000 y 2008 fue diagnosticado con depresión, ansiedad y claustrofobia. El diagnóstico del demandante dio lugar a múltiples recomendaciones médicas que imponían que fuera retirado de actividades en lugares totalmente cerrados o aislados y reubicado en sitios y tareas en el exterior del centro de reclusión, así como prohibían el manejo de armas y la prestación de turnos o guardias nocturnas.

El 30 de mayo de 2008, a las 9:00 horas, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez sufrió infarto agudo del miocardio, cuando se encontraba prestando vigilancia al interior del taller del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería, también denominado Cárcel Las Mercedes. El demandante considera que el infarto agudo del miocardio fue consecuencia de las “*omisiones administrativas [en que incurrió la entidad demandada] [...] puesto que teniendo conocimiento cierto de la situación de salud del Dragoneante [...] se le ordeno (sic) realizar labores en un lugar encerrado, lo que de hecho es un atentado contra la vida del señor Chávez Rodríguez*”.



II. ANTECEDENTES

1. Demanda

El 28 de julio de 2009¹, Manuel Antonio Chávez Rodríguez, mediante apoderado judicial y en ejercicio de la acción de reparación directa, presentó demanda en contra de la Nación - Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC (en adelante el INPEC), para que se le declarara patrimonialmente responsable por los perjuicios ocasionados por el infarto agudo del miocardio que sufrió.

Como pretensiones de su demanda, el extremo activo solicita condenar a la entidad demandada a pagar, por daño moral, 800 SMLMV.

En apoyo de las pretensiones, la parte demandante afirma que, desde fecha indeterminada, Manuel Antonio Chávez Rodríguez se desempeñaba como Dragoneante de la Cárcel Las Mercedes de Córdoba.

Advierte que, desde fecha indeterminada, Manuel Antonio Chávez Rodríguez había sido diagnosticado con claustrofobia y tenía restricciones para laborar en sitios cerrados y portar armas de fuego, situación que era de conocimiento de la entidad demandada y de los superiores jerárquicos del Dragoneante.

Sostiene que el 30 de mayo de 2008, a las 9:00 horas, el Teniente Edgar Iván Pérez Arteaga dio la orden de que Manuel Antonio Chávez Rodríguez pasara revista en el taller de la cárcel para constatar qué internos se encontraban laborando.

Manifiesta que el 30 de mayo de 2008, cuando Manuel Antonio Chávez Rodríguez ingresó al taller carcelario, sintió angustia y desesperación al encontrarse encerrado, lo cual le produjo un fuerte dolor en el pecho y mareo, por lo que tuvo que salir del lugar auxiliado por el interno Leiner Lopera.

Indica que como consecuencia de lo anterior, ese mismo día Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de urgencias de la clínica Zayma, donde se le diagnosticó infarto agudo del miocardio y fue hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos, por 3 días.

¹ Fl. 1 a 12, C. 1.



Asevera que, en fecha no especificada, como consecuencia del infarto agudo del miocardio, a Manuel Antonio Chávez Rodríguez se le implantó “*un stent en una de sus arterias*”.

El demandante considera que el infarto agudo del miocardio tuvo lugar como consecuencia de las “*omisiones administrativas [en que incurrió la entidad demandada] [...] puesto que teniendo conocimiento cierto de la situación de salud del Dragoneante [...] se le ordeno (sic) realizar labores en un lugar encerrado, lo que de hecho es un atentado contra la vida del señor Chávez Rodríguez*”.

2. Contestación

El 14 de agosto de 2009², el Tribunal Administrativo de Córdoba admitió la demanda y ordenó su notificación a las demandadas y al Ministerio Público.

2.1. El INPEC³ sostuvo no incurrió en una falla del servicio que comprometiera su responsabilidad patrimonial y administrativa. Excepcionó la culpa de la víctima como causal de exclusión de responsabilidad, indicando que el demandante mostraba desorden alimenticio, acumulación de grasas, colesterol, triglicéridos, una vida sedentaria y excesos de alcohol y tabaco, a los que les resulta imputable la enfermedad que padecía.

2.2. La demandada llamó en garantía a la Aseguradora Previsora, con fundamento en la póliza No. 074500034⁴. El llamamiento fue inadmitido⁵ por improcedente.

3. Alegatos de conclusión en primera instancia

El 11 de abril de 2011⁶ se corrió traslado a las partes y al Ministerio Público para alegar de conclusión y presentar concepto, respectivamente.

3.1. El demandante⁷ reiteró lo dicho en el escrito de demanda.

² Fl. 34, C. 1.

³ Fl. 48 a 53, C. 1.

⁴ Fl. 62 a 63 y 65 a 79, C.1.

⁵ Fl. 82 a 84, C.1.

⁶ Fl. 266, C.1.

⁷ Fl. 268 a 279, C.1.



3.2. El INPEC⁸ ratificó que los hechos eran imputables a la propia víctima, quien padeció una enfermedad común atribuible a la obesidad y al consumo de tabaco y alcohol.

3.5. El Ministerio Público guardó silencio.

4. Sentencia de primera instancia

Mediante sentencia del 27 de junio de 2013⁹, el Tribunal Administrativo de Córdoba negó las pretensiones de la demanda, porque no se probó el nexo causal entre el daño padecido por el demandante y la actuación de la entidad demandada.

En este sentido, sostuvo: *“no es cierto que por una conducta activa u omisiva del demandado se hubiere ocasionado el daño alegado en la demanda [...] por el contrario está demostrado que el demandante venía padeciendo de otro tipo de enfermedades, que pudieron haber originado el infarto [...] ésta Sala reitera lo dicho en providencias anteriores, al no probarse la existencia de nexo causal entre el daño ocurrido y la imputabilidad endilgada a la entidad demandada, los hechos que soportan la demanda se erigen en simples especulaciones para reclamar la indemnización de un perjuicio, que si bien existió, no ha quedado acreditado que puede atribuirse de manera fehaciente alguna conducta u omisiones del INPEC; por tal razón, ante la ausencia de su comprobación, surge evidentemente la imposibilidad de una eventual responsabilidad que genere el deber de un resarcimiento.”*

5. Recurso de apelación

El 11 de julio de 2013 la parte actora presentó recurso de apelación, el cual fue concedido el 26 de julio de 2013¹⁰ y admitido el 21 de octubre del mismo año¹¹.

5.1. La parte actora¹² sustentó la alzada indicando que el Tribunal Administrativo de Córdoba incurrió en un defecto fáctico porque no valoró la totalidad de los elementos de prueba que obraban en el plenario, situación que, en su sentir, desconoció los derechos del demandante y conllevó a una decisión equivocada, denegatoria de las

⁸ Fl. 280 a 284, C.1.

⁹ Fl. 287 a 297, C. Ppal.

¹⁰ Fl. 317, C. Ppal.

¹¹ Fl. 321, C. Ppal.

¹² Fl. 300 a 315, C. Ppal.



pretensiones de la demanda. Así, sostuvo que los testimonios y documentos allegados y recaudados en el proceso demostraban que éste padecía de ansiedad, depresión y claustrofobia, que tenía restricciones para laborar en turnos de noche, en sitios cerrados y para portar armamento, y que estas circunstancias fueron desconocidas por el INPEC, toda vez que el Comandante de Vigilancia de la Cárcel Las Mercedes le asignó labores al interior del taller de la prisión, dando lugar al infarto agudo del miocardio padecido por él. En conclusión, considera que en el caso de autos sí se configuran todos los elementos de la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada.

6. Alegatos de conclusión en segunda instancia

El 18 de noviembre de 2013¹³ se corrió traslado a las partes y al Ministerio Público para alegar de conclusión y presentar concepto, respectivamente.

6.1. El demandante, el INPEC y el Ministerio Público guardaron silencio.

III. CONSIDERACIONES

1. Competencia

Esta Sala es competente para desatar del recurso de apelación interpuesto contra la sentencia proferida el 27 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Córdoba, puesto que la cuantía, dada por la pretensión mayor de la demanda, supera la exigida de 500 SMLMV para que un proceso adelantado en ejercicio de la acción de reparación directa, tenga vocación de doble instancia ante esta Corporación¹⁴, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 129 y 132 numeral 6 del Código Contencioso Administrativo.

2. Acción procedente

La acción de reparación directa es el medio de control idóneo para perseguir la declaratoria de responsabilidad patrimonial del Estado cuando el daño invocado proviene de un hecho, omisión, operación administrativa o cualquier otra actuación

¹³ Fl. 323, C. Ppal.

¹⁴ La pretensión mayor de la demanda se estima en 800 SMLMV, lo cual es superior a 500 SMLMV del año en que ésta se presentó.



estatal distinta a un contrato estatal o un acto administrativo, según lo dispone el artículo 86¹⁵ del Código Contencioso Administrativo.

En este caso la acción procedente es la de reparación directa, porque se reclama la reparación de un daño por hechos imputables al INPEC.

3. Vigencia de la acción

Si bien en el proceso no se discutió la caducidad de la acción ni ella fue alegada en oportunidad alguna por las partes, así como tampoco la sentencia estimó que tal fenómeno se produjo, resulta necesario verificar si la demanda se presentó en tiempo por cuanto el ejercicio oportuno de la acción es un presupuesto procesal que, por ende, debe examinarse de oficio¹⁶.

Con el propósito de otorgar seguridad jurídica, de evitar la parálisis del tráfico jurídico dejando situaciones indefinidas en el tiempo, el legislador, apuntando a la protección del interés general¹⁷, estableció unos plazos para poder ejercer oportunamente cada uno de los medios de control judicial. Estos plazos resultan ser razonables, perentorios, preclusivos, improrrogables, irrenunciables y de orden público, por lo que su vencimiento, sin que el interesado hubiese elevado la solicitud judicial, implica la extinción del derecho de accionar, así como la consolidación de las situaciones que se encontraban pendientes de solución.

¹⁵ “Artículo 86. Acción de reparación directa. La persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño cuando la causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o ocupación temporal o permanente de un inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa. Las entidades públicas deberán promover la misma acción cuando resulten condenadas o hubieren conciliado por una actuación administrativa originada en culpa grave o dolo de un servidor o ex servidor público que no estuvo vinculado al proceso respectivo, o cuando resulten perjudicadas por la actuación particular o de otra entidad pública.”

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 23 de junio de 2011, Exp. 21093: “[...] respecto a la oportunidad para pronunciarse respecto a este fenómeno jurídico ha de decirse, en primer lugar, que, por tratarse de un presupuesto procesal de la acción, ha de examinarse de manera oficiosa al momento de admitirse la demanda por manera que, conforme prescribe el artículo 143, inc. 3 del Código Contencioso Administrativo, habrá de rechazarla el juez cuando verifique que ha ocurrido, o bien podrá ser propuesta por el demandado mediante el recurso de reposición propuesto contra el auto admisorio de la demanda, o en la contestación de la misma, formulada como excepción de fondo- artículo 144 ordinal 3- e incluso declararla de oficio el Juez en la sentencia definitiva si se encuentra probada, conforme a los mandatos del artículo 164 del C.C.A.”

¹⁷ Corte Constitucional. Sentencia C-394 de 2002: “La caducidad es una institución jurídico procesal a través de la cual, el legislador, en uso de su potestad de configuración normativa, limita en el tiempo el derecho que tiene toda persona de acceder a la jurisdicción con el fin de obtener pronta y cumplida justicia. Su fundamento se halla en la necesidad por parte del conglomerado social de obtener seguridad jurídica, para evitar la paralización del tráfico jurídico. En esta medida, la caducidad no concede derechos subjetivos, sino que por el contrario apunta a la protección de un interés general. Como claramente se explicó en la sentencia C-832 de 2001 a que se ha hecho reiterada referencia, esta es una figura de orden público lo que explica su carácter irrenunciable, y la posibilidad de ser declarada de oficio por parte del juez, cuando se verifique su ocurrencia.”



El establecimiento de dichas oportunidades legales pretende, además, la racionalización de la utilización del aparato judicial, lograr mayor eficiencia procesal, controlar la libertad del ejercicio del derecho de acción¹⁸, ofrecer estabilidad del derecho de manera que las situaciones controversiales que requieran solución por los órganos judiciales adquieran firmeza, estabilidad y con ello seguridad, solidificando y concretando el concepto de derechos adquiridos.

Este fenómeno procesal, de carácter bifronte, en tanto se entiende como límite y garantía a la vez, se constituye en un valioso instrumento que busca la salvaguarda y estabilidad de las relaciones jurídicas, en la medida en que su ocurrencia impide que estas puedan ser discutidas indefinidamente.

La caducidad, en la primera de sus manifestaciones, es un mecanismo de certidumbre y seguridad jurídica, pues con su advenimiento de pleno derecho y mediante su reconocimiento judicial obligatorio cuando el operador la halle configurada, se consolidan los derechos de los actores jurídicos que discuten alguna situación; sin embargo, en el anverso, la caducidad se entiende también como una limitación de carácter irrenunciable al ejercicio del derecho de acción, resultando como una sanción *ipso iure*¹⁹ que opera por la falta de actividad oportuna en la puesta en marcha del aparato judicial para hacer algún reclamo o requerir algún reconocimiento o protección de la justicia²⁰, cuya consecuencia, por demandar más allá del tiempo concedido por la ley procesal, significa la pérdida de la facultad potestativa de accionar.

¹⁸ Consejo de Estado. Sentencia del 23 de febrero de 2006. Exp. 6871-05 “...el derecho al acceso a la administración de justicia no es absoluto, pues puede ser condicionado legalmente a que la promoción de la demanda sea oportuna y las acciones se inicien dentro de los plazos que señala el legislador (...). El término de caducidad, tiene entonces como uno de sus objetivos, racionalizar el ejercicio del derecho de acción, y si bien limita o condiciona el acceso a la justicia, es una restricción necesaria para la estabilidad del derecho, lo que impone al interesado el empleo oportuno de las acciones, so pena de que las situaciones adquieran la firmeza necesaria a la seguridad jurídica, para solidificar el concepto de derechos adquiridos”

¹⁹ Consejo de Estado, Sentencia del 30 de enero de 2013: “Para garantizar la seguridad jurídica de los sujetos procesales, el legislador instituyó la figura de la caducidad como una sanción en los eventos en que determinadas acciones judiciales no se ejercen en un término específico. Las partes tienen la carga procesal de impulsar el litigio dentro del plazo fijado por la ley y de no hacerlo en tiempo, perderán la posibilidad de accionar ante la jurisdicción para hacer efectivo su derecho. Es así como el fenómeno procesal de la caducidad opera *ipso iure* o de pleno derecho, es decir que no admite renuncia, y el juez debe declararla de oficio cuando verifique la conducta inactiva del sujeto procesal llamado a interponer determinada acción judicial”.

²⁰ Corte Constitucional. Sentencia C-574 de 1998: “...[s]i el actor deja transcurrir los plazos fijados por la ley en forma objetiva, sin presentar la demanda, el mencionado derecho fenece inexorablemente, sin que pueda alegarse excusa alguna para revivirlos. Dichos plazos constituyen entonces, una garantía para la seguridad jurídica y el interés general. Y es que la caducidad representa el límite dentro del cual el ciudadano debe reclamar del Estado determinado derecho, por ende, la actitud negligente de quien estuvo legitimado en la causa no puede ser objeto de protección, pues es un hecho cierto que quien, dentro de las oportunidades procesales fijadas por la ley ejerce sus derechos, no se verá expuesto a perderlos por la ocurrencia del fenómeno indicado”.



El artículo 136 del Código Contencioso Administrativo, señala que la acción de reparación directa caducará al vencimiento del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa o de ocurrida la ocupación temporal o permanente del inmueble de propiedad ajena por causa de trabajo público o por cualquiera otra causa.

En el *sub examine*, se estima que el derecho de accionar se ejerció en tiempo, teniendo en cuenta: i) que las lesiones de Manuel Antonio Chávez Rodríguez tuvieron ocurrencia el 30 de mayo de 2008 (hecho probado 7.1.24.); ii) que en fecha no establecida, ante la Procuraduría 33 Judicial II para Asuntos Administrativos ante el Tribunal Administrativo de Córdoba, el demandante presentó solicitud de conciliación extrajudicial, que se llevó a cabo el 7 de julio de 2009 y se declaró fallida por falta de ánimo conciliatorio²¹; y iii) que la demanda se presentó el 28 de julio de 2009, es decir, antes del vencimiento de los dos (2) años establecidos en la ley procesal vigente para presentarla de forma oportuna.

4. Legitimación en la causa

Como quiera que se trata de un presupuesto procesal, corresponde hacer la verificación de la legitimación en la causa de las partes que integran la *litis*²².

4.1. Manuel Antonio Chávez Rodríguez, es la persona sobre la que recae el interés jurídico que se debate en este proceso y está legitimado en la causa por activa, puesto que es la víctima directa de las lesiones alegadas como daño antijurídico (hechos probados 7.1.24. y 7.1.25.).

4.2. La Nación está legitimada en la causa por pasiva y se encuentra debidamente representada por el INPEC, pues según el libelo introductorio es la entidad patrimonialmente responsable por las lesiones del demandante, pues era su funcionario y se aduce que por cumplir sus órdenes le produjo el daño.

²¹ Fl.29 a 32, C.1.

²² Consejo de Estado, sentencia de 26 de septiembre de 2012, Exp. 24677. “La legitimación en la causa constituye un presupuesto procesal para obtener decisión de fondo. En otros términos, la ausencia de este requisito enerva la posibilidad de que el juez se pronuncie frente a las súplicas del libelo petitorio.”



5. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si en el presente caso se reúnen los supuestos para declarar la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada por las lesiones padecidas por Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

6. Solución al problema jurídico

Antes de resolver el problema jurídico es menester hacer unas consideraciones generales sobre la responsabilidad del Estado, la responsabilidad del Estado por muerte o lesión de sus propios agentes y el hecho o culpa exclusiva de la víctima.

6.1. Consideraciones generales sobre la responsabilidad del Estado

El artículo 90 de la Constitución Política de 1991²³ consagró dos condiciones para declarar la responsabilidad extracontractual del Estado: i) la existencia de un daño antijurídico y ii) la imputación de éste al Estado.

El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento. En otras palabras, es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho²⁴, que contraría el orden legal²⁵ o que está desprovista de una causa que la justifique²⁶, resultado que se produce sin derecho al contrastar con las normas del ordenamiento y, contra derecho, al lesionar una situación reconocida o protegida²⁷, violando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta contrario al ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre. Reductivamente, se dice que daño antijurídico es aquel que la persona no tiene el deber jurídico de soportar, descripción que aunque ilustra en términos generales fenómeno lesivo indemnizable, resulta insuficiente para explicarlo integralmente.

²³ "Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste".

²⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 2 de marzo de 2000. Rad.: 11945

²⁵ Cfr. De Cupis. Adriano. Teoría General de la Responsabilidad. Traducido por Ángel Martínez Sarrión. 2ª ed. Barcelona: Bosch Casa Editorial S.A.1975. Pág.90.

²⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 11 de noviembre de 1999, Rad.: 11499; Sentencia del 27 de enero de 2000, Rad.: 10867.

²⁷ Cosso. Benedetta. Responsabilità della Pubblica Amministrazione, en obra colectiva Responsabilità Civile, a cargo de Pasquale Fava. Pág. 2407, Giuffrè Editore, 2009, Milán, Italia.



La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado y que lo obliga a repararlo y que comprende los daños causados en ejercicio de la función pública y aquellos causados con motivo de ella, de acuerdo con los criterios o causales de imputación que se han desarrollado para ello, principalmente por la doctrina, y que han sido acogidos y aplicados por la jurisprudencia, como ocurre, por ejemplo, con la falla del servicio, con el desequilibrio de las cargas públicas, con el riesgo excepcional y con el daño especial, entre otros²⁸.

Es decir, verificada la ocurrencia de un daño antijurídico y su imputación al Estado, surge el deber de indemnizarlo plenamente, con el fin de hacer efectivo el principio *neminem laedere*.

6.2. Responsabilidad del Estado por muerte o lesión de sus propios agentes

Con relación al derecho de daños, la Carta Política no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual para dirimir las controversias en las que se vea comprometida la responsabilidad del Estado, razón por la que a la jurisprudencia tampoco le corresponde establecer un único título de imputación que resulte aplicable únicamente para ciertos casos o para aquellos que guarden similitudes fácticas, toda vez que cada caso sometido a conocimiento de esta jurisdicción debe examinarse de cara a los hechos y particularidades que revista la discusión en concreto de que se trate.

A este respecto, la Sala Plena de la Sección Tercera²⁹ de esta Corporación sostuvo que: *“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 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*

²⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, subsección C, sentencia de 18 de mayo de 2017, Rad.: 36.386.

²⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, Exp. 21515, reiterada en la sentencia de 23 de agosto de 2012, Exp. 23219.



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”.

Bajo el anterior contexto, en cada caso concreto, corresponde al juez hacer una valoración jurídica y ponderación probatoria, para que, con base en dicho análisis integral, se determine el régimen de responsabilidad extracontractual bajo el cual debe dirimirse el conflicto sometido a estudio.

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el régimen de responsabilidad subjetivo o de falla en el servicio es el título de imputación que se aplica por excelencia, toda vez que en dicho régimen - bajo el entendido que el funcionamiento del Estado y el ejercicio de las potestades públicas son fundamentalmente regladas- el incumplimiento de las obligaciones a cargo de la administración es la fuente primordial de la responsabilidad, en tanto los daños que por acción u omisión cause en gran medida se derivan del apartamiento o del cumplimiento indebido del recto obrar de conformidad con lo que establezca la Constitución, la ley o el reglamento que regula su actividad³⁰.

A su turno, el mandato que impone la Constitución Política en el artículo 2º inciso 2º, bajo el cual las autoridades de la República tienen el deber de proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, *“debe entenderse dentro de lo que normalmente se le puede exigir a la administración en el cumplimiento de sus obligaciones o dentro de lo que razonablemente se espera que hubiese sido su actuación o intervención acorde con las circunstancias tales como disposición del personal, medios a su alcance, capacidad de maniobra etc., para atender eficazmente la prestación del servicio que en un momento dado se requiera”*³¹⁻³². Por tanto, las obligaciones a cargo del Estado, han de estudiarse frente al caso particular que se dirime³³.

Así las cosas, puede afirmarse entonces que *“se le exige al Estado la utilización*

³⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 13 de julio de 1993, Exp. 8163; sentencia del 10 de marzo del 2011, Rad: 17.738; Subsección A, sentencia del 25 de julio de 2019, Exp. 50315.

³¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 8 de abril de 1998, Exp. 11837.

³² Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 11 de septiembre de 2011, Exp. 22745.

³³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 3 de febrero de 2000, Exp. No. 14787.



*adecuada de todos los medios de que está provisto, en orden a cumplir el cometido constitucional en el caso concreto; si el daño se produce por su incuria en el empleo de tales medios, surgirá su obligación resarcitoria; por el contrario, si el daño ocurre pese a su diligencia no podrá quedar comprometida su responsabilidad*³⁴.

No obstante, el artículo 90 de la Carta Política, que consagra el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano, no privilegió título alguno de imputación en particular, en relación con los daños sufridos por quienes ejercen funciones de alto riesgo relacionadas con la defensa y seguridad del Estado como militares, agentes de policía, detectives del DAS o personal del INPEC, en principio no se ve comprometida la responsabilidad del Estado, dado que tales daños, como se producen con ocasión de la relación laboral que los vincula con la Administración, se cubren con la indemnización a forfait a la que tienen derecho por virtud de ese vínculo³⁵, la cual cobija la cobertura de los riesgos ordinarios o inherentes al ejercicio de las actividades que les corresponde desempeñar para cumplir los cometidos constitucionales y legales.

Sin embargo, pueden existir otros riesgos cuya concreción y traducción en un daño contra alguno de los miembros de la institución, podrían dar pie a un reclamo judicial cuando aquellos y estos excedan la cobertura del régimen prestacional. Así la indagación para determinar si al Estado le asiste la obligación de reparar estos daños no cubiertos por la indemnización *a forfait*, puede hacerse a través de los diferentes títulos de imputación pues, cuandoquiera que el juez al realizar el estudio del caso sometido a su consideración no encuentra acreditada la falla en el servicio, lo cierto es que tampoco le está vedado realizar el análisis del caso bajo el régimen de responsabilidad objetiva, esto es, riesgo excepcional o daño especial, toda vez que, como se expuso líneas atrás, la Constitución Política no privilegió ningún régimen de responsabilidad.

Así, cuando el daño se cause con ocasión de una actividad peligrosa, por ejemplo, conducción de vehículos, utilización de armas de fuego o conducción de energía eléctrica, es posible aplicar cualquiera de los dos títulos de imputación, el de falla en el servicio cuando se encuentra acreditado que la entidad pública demandada, por ejemplo, no realizó el mantenimiento adecuado o incumplió con la reparación de los automóviles de su propiedad o las armas de uso público o, el régimen

³⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 11 de septiembre de 2011, Exp. 22745.

³⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, Sentencias de 19 de marzo de 2021, Exp. 57860 y 8 de mayo de 2020, Exp. 55684.



objetivo, cuando no fue la falla en el servicio de la Administración la causa del daño, caso en el cual, por un lado, la parte actora solo deberá acreditar que la actividad riesgosa desarrollada por la entidad pública demandada fue la que causó el daño que se reclama, y por otro, la demandada se podrá exonerar de responsabilidad si demuestra una causal eximente de responsabilidad, como el hecho de un tercero, la culpa exclusiva de la víctima o la fuerza mayor³⁶.

En esos eventos, además, únicamente resulta posible atribuir al Estado el daño causado a sus agentes cuando se hubiere sometido al funcionario a un riesgo excepcional, diferente o mayor al que deban afrontar sus demás compañeros³⁷, o cuando el daño sufrido por la víctima fue causado con arma de dotación oficial y tuvo vínculo con el servicio, esto es, que las actuaciones de los agentes estatales comprometen la responsabilidad de las entidades públicas cuando estas tienen nexos o vínculo directo con el servicio público, evento en el cual hay lugar a aplicar el régimen de responsabilidad objetivo, por la creación del riesgo³⁸, comoquiera que el hecho de ser funcionario o portar armas de uso exclusivo de la fuerza pública, *per se*, no vincula a la Administración.

Así mismo, esta Sección ha precisado que, en relación con quienes ejercen funciones de alto riesgo relacionadas con la defensa y seguridad del Estado, *“el principio de la igualdad siempre debe mirarse referido a quienes se encuentran en condiciones de igualdad, en este caso frente a los demás miembros del cuerpo armado”*³⁹ y no frente a los demás ciudadanos ajenos a dichas actividades. Por lo tanto, si bien es cierto que el deber del Estado de proteger la vida de todas las personas se predica también en relación con los miembros de los cuerpos armados, la asunción voluntaria de los riesgos propios de esas actividades modifica las condiciones en las cuales el Estado debe responder por los daños que éstos puedan llegar a sufrir.

³⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 3 de diciembre de 2018, Exp. 42.992.

³⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 3 de abril de 1997, Exp.11.187: *“Valga precisar en cuanto al riesgo que asumen quienes se vinculan a las fuerzas armadas, que ese riesgo cobija a todos los integrantes por igual. Sólo cuando alguno de ellos es puesto en circunstancias que intensifican el riesgo puede hablarse de que se rompe el principio de igualdad frente a las cargas públicas. Pero el principio de la igualdad siempre debe mirarse referido a quienes se encuentran en condiciones de igualdad, en este caso frente a los demás miembros del cuerpo armado. En tratándose del riesgo a perder la vida o a sufrir lesiones personales, no puede predicarse igualdad entre cualquier asociado y quien pertenece a las fuerzas armadas del Estado. La vinculación a esas instituciones de suyo implica la asunción del riesgo, diferente a aquel que se presenta frente al asociado común”*.

³⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Sentencia del 24 de septiembre de 2020, Exp. 49341.

³⁹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 3 de abril de 1997, Exp.11187.

6.3. Hecho o culpa exclusiva de la víctima

La Sala ha sostenido que en todos los casos es posible que el Estado se exonere si se acredita que el daño es imputable al hecho determinante y exclusivo de la propia víctima⁴⁰.

Sobre los eximentes de responsabilidad, tuvo la oportunidad esta Corporación⁴¹ de referirse, en los siguientes términos:

*“Las tradicionalmente denominadas causales eximentes de responsabilidad -fuerza mayor o caso fortuito, hecho exclusivo y determinante de un tercero o de la víctima -, constituyen diversos eventos que impiden imputar, desde el punto de vista jurídico, la responsabilidad por los daños cuya causación da lugar a la iniciación del litigio. Para que se estructuren se requiere lo siguiente: “Tres son los elementos cuya concurrencia tradicionalmente se ha señalado como necesaria para que sea procedente admitir su configuración: (i) **su irresistibilidad**; (ii) **su imprevisibilidad** y (iii) **su exterioridad respecto del demandado** (...) Por otra parte, a efectos de que operen los mencionados eximentes de responsabilidad (hecho de la víctima o de un tercero), es necesario aclarar, en cada caso concreto, si el proceder activo u omisivo de aquellos tuvo, o no, injerencia y en qué medida, en la producción del daño.”*

De lo anterior, claramente se deduce que cuando se alega el hecho o la culpa exclusiva de la víctima como causal eximente de responsabilidad, no cualquier actuación de esta puede generar un verdadero rompimiento de la imputación, pues deben cumplirse los requisitos de irresistibilidad, imprevisibilidad y exterioridad en los términos anteriormente expuestos para que el Estado resulte exonerado de responsabilidad. Corolario de lo anterior, el hecho o la culpa exclusiva de la víctima, como eximente de responsabilidad y desde el punto de vista jurídico, impide realizar la imputación del daño a la Administración⁴².

En conclusión, para que el hecho o culpa de la víctima como causal eximente de responsabilidad tenga plenos efectos liberatorios, resulta determinante que la conducta del propio perjudicado sea fundamento y raíz del menoscabo, es decir, que el comportamiento de éste se erija como causa adecuada, decisiva y determinante en la producción o resultado del hecho lesivo⁴³ o que haya contribuido a su propia afectación debiendo o pudiendo evitarla.

⁴⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 1 de abril de 2019, Rad. 42671; Sentencia del 22 de noviembre de 2017, Rad. 39848.

⁴¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 24 de marzo de 2011, Rad.:19067.

⁴² Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 1 de abril de 2019, Rad. 42671.

⁴³ Consejo de Estado; Sección Tercera, Sentencia del 9 de junio de 2010, Rad. 17605. Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 28 de abril de 2010, Rad. 18562.



7. El caso concreto

En el recurso de apelación presentado contra la sentencia proferida el 27 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Córdoba, que negó las pretensiones de la demanda, el extremo activo indicó que el Tribunal Administrativo de Córdoba incurrió en un defecto fáctico porque no valoró la totalidad de los elementos de prueba que obraban en el plenario, situación que, en su sentir, desconoció los derechos del demandante y conllevó a una decisión equivocada, denegatoria de las pretensiones de la demanda. Así, sostuvo que los testimonios y documentos allegados y recaudados en el proceso demostraban que éste padecía de ansiedad, depresión y claustrofobia, que tenía restricciones para laborar en turnos de noche, en sitios cerrados y para portar armamento, e igualmente manifestó que estas circunstancias fueron desconocidas por el INPEC, toda vez que el Comandante de Vigilancia de la Cárcel Las Mercedes le asignó labores al interior del taller de la prisión, dando lugar al infarto agudo del miocardio padecido por él. En conclusión, considera que en el caso de autos sí se configuran todos los elementos de la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada.

En este sentido, y comoquiera que sólo la parte actora presentó recurso de apelación contra la sentencia proferida el 27 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Córdoba, el asunto se resolverá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 357 del Código de Procedimiento Civil⁴⁴. Por ello, a continuación se analizará si en el presente caso se reúnen los supuestos para declarar la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada por las lesiones padecidas por Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

Bajo esta óptica, la Sala establecerá cuáles son los hechos probados, para posteriormente analizar si los elementos que estructuran la responsabilidad del Estado se encuentran acreditados.

⁴⁴ “Artículo 357. Competencia del Superior. La apelación se entiende interpuesta en lo desfavorable al apelante, y por lo tanto el superior no podrá enmendar la providencia en la parte que no fue objeto del recurso, salvo que en razón de la reforma fuere indispensable hacer modificaciones sobre puntos íntimamente relacionados con aquélla. Sin embargo, cuando ambas partes hayan apelado o la que no apeló hubiere adherido al recurso, el superior resolverá sin limitaciones [...] Cuando se hubiere apelado de una sentencia inhibitoria y la revocare el superior, éste deberá proferir decisión de mérito aun cuando fuere desfavorable al apelante.”



7.1. Hechos probados

Así pues, se evidencia que, de conformidad con los medios probatorios allegados oportunamente al proceso, se demostraron los siguientes hechos:

7.1.1. Consta que desde 1982, Manuel Antonio Chávez Rodríguez se desempeñaba como dragoneante del INPEC, adscrito a los centros de reclusión de Medellín, según dan cuenta la copia auténtica del Informe de Salud Ocupacional elaborado por la Auditoria Médica de Coomeva EPS el 22 de octubre de 2007⁴⁵, en el que se refiere que el demandante *“hace 25 años laboraba como dragoneante”*. Asimismo, de ello da cuenta la copia auténtica de la certificación médica de 8 de septiembre de 2004⁴⁶.

7.1.2. Se probó que, en el año 2000, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez fue trasladado de Medellín a Santa Marta, dejando la residencia de su núcleo familiar, compuesto por su compañera y tres hijos, en la ciudad de Medellín. Lo anterior consta en la copia auténtica de la certificación médica de 8 de septiembre de 2004⁴⁷.

7.1.3. Se estableció que, en fecha indeterminada, el Manuel Antonio Chávez Rodríguez inició su tratamiento psicológico por ansiedad y claustrofobia. Lo anterior consta en la copia auténtica de la certificación médica de 8 de septiembre de 2004⁴⁸.

7.1.4. Quedó establecido que el 27 de junio de 2001, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez fue trasladado *“de la Cárcel Distrito Judicial de Santa Marta a la Cárcel Distrito Judicial de Montería”*. Lo anterior consta en la copia auténtica del oficio 300-0930 JAS/DRN de fecha la señalada fecha⁴⁹.

7.1.5. Está demostrado que el 18 de diciembre de 2001, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez se dirigió a la Dirección de la Cárcel del Distrito Judicial de Montería solicitándole *“encarecidamente no me sean nombrados servicios en la parte interna del establecimiento, contrario sensu, solicito que solo me sean nombrados servicios de vigilancia en garita, sector kiosco, remisiones, etc. [...]”*

⁴⁵ Fl. 26, C.1.

⁴⁶ Fl. 21, C.1.

⁴⁷ Fl. 21, C.1.

⁴⁸ Fl. 21, C.1.

⁴⁹ Fl. 4, C.2.



teniendo como base el resultado del examen psicológico que da cuenta de un trauma psíquico". Lo anterior consta en la copia auténtica de la referida solicitud⁵⁰.

7.1.6. Quedó acreditado que el 12 de agosto de 2003, mediante memorando interno, la Subdirección del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería le comunicó al Comando de Vigilancia de ese centro de reclusión que, por información médica, se tenía establecido que el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez manejaba *"estados de ansiedad, claustrofobia y otros, por cuya gravedad se recomienda el NO uso de armamentos"*. Lo anterior consta en la copia auténtica del mencionado memorando⁵¹.

7.1.7. Consta que el 25 de agosto de 2003, mediante memorando interno, el Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería le informó al Comandante de Vigilancia del centro de reclusión que el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez padecía de ansiedad y claustrofobia, de manera que no podía *"portar armas ni trasnochar"*. Lo anterior consta en la copia auténtica del mencionado memorando⁵².

7.1.8. Se probó que el 3 de agosto de 2004, la Dra. Silvia E. Castellar de Vélez, psicóloga particular, le informó a la Dirección de la Cárcel Las Mercedes que había atendido a Manuel Antonio Chávez Rodríguez y que *"después de la valoración psicológica se detectó ansiedad y síntomas de claustrofobia, en consecuencia se recomienda su retiro de cualquier actividad en el cual el paciente se encuentre en lugares totalmente cerrados o aislados, además se recomienda se suspenda el uso de cualquier arma de fuego"*. Lo anterior consta en la copia auténtica de la respectiva comunicación⁵³.

7.1.9. Se demostró que el 31 de agosto de 2004, Manuel Antonio Chávez Rodríguez remitió a la Coordinación Nacional de Salud Ocupacional del INPEC una copia de su historia clínica *"para la reubicación laboral"*. Lo anterior consta en la copia auténtica del oficio remitido⁵⁴.

7.1.10. Está acreditado el 8 de septiembre de 2004 Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de psiquiatría de Coomeva, atendido por la Dra. *"María L. Pineda D."*. En su consulta refirió sus traslados laborales, la composición

⁵⁰ Fl. 15, C.2.

⁵¹ Fl. 56, C.2.

⁵² Fl. 62, C.2.

⁵³ Fl. 79, C.2.

⁵⁴ Fl. 69, C.2.



de su núcleo familiar, indicando que luego de los traslados éste continuaba en Medellín, e informó que estando en Santa Marta inició su tratamiento psicológico por ansiedad y claustrofobia, señalando que en la cárcel se desesperaba en los lugares cerrados, que no toleraba una reja, que pidió traslado a los patios, que se sentía angustiado, que no dormía bien, que tenía pesadillas, que sentía angustia y se mantenía irritable, irascible y que padecía constantes migrañas. Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente certificación médica⁵⁵.

7.1.11. Está demostrado que el 8 de septiembre de 2004, la siquiatra “María L. Pineda D.” expidió la certificación médica en la que “*se recomienda reubicación para mejorar, no dar turnos nocturnos, no dar armas y solicitar traslado con la familia*”. Lo anterior consta en la copia auténtica de la mencionada certificación médica⁵⁶.

7.1.12. Está probado que el 14 de mayo de 2005 Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de psiquiatría por Coomeva, atendido por la Dra. “María L. Pineda D.”, quien le diagnosticó depresión y claustrofobia, anotando tratamiento farmacológico y como antecedente que el paciente manifestó “*hoy se siente [ilegible] muy ansioso, desesperado, no puede dormir [...] siente angustia [ilegible] cansado, no duerme*”. Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente certificación médica⁵⁷.

7.1.13. Se probó que el 7 de febrero de 2007, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de psiquiatría de la IPS Psiquiatras Asociados Ltda, donde fue atendido por la médica María Liliana Pinedo Durando, quien certificó que el paciente volvió al manejo de presos, pero sin armamento, situación que le generaba mucha angustia, temor, dificultad para dormir, adinamia y cansancio. La médica tratante recomendó que “*este paciente deb[ía] continuar reubicado laboralmente en área que no [fuera] de riesgo, no deb[ía] hacer guardias nocturnas, ni manejar armamento*”. Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente certificación médica⁵⁸.

7.1.14. Quedó establecido que el 22 de abril de 2007, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez se dirigió a la Coordinadora de Salud Ocupacional del INPEC y solicitó “*reubicación laboral según certificación suscrita por la médico*”

⁵⁵ Fl. 21, C.1.

⁵⁶ Fl. 21, C.1.

⁵⁷ Fl. 22, C.1.

⁵⁸ Fl. 25, C.1.



Psiquiatra María Liliana Pinedo Durango". Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente solicitud⁵⁹.

7.1.15. Está establecido que el 7 de julio de 2007, la siquiatria "*María L. Pinedo D.*" expidió la certificación médica en la que advertía que el paciente Manuel Antonio Chávez Rodríguez "*volvió al manejo de presos pero sin armamento, situación que le genera mucha angustia, temor, adinamia y dificultad para dormir [ilegible] este paciente debe reubicarse laboralmente en un área que no sea de riesgo, no debe hacer guardias nocturnas, ni manejar armamento*", por diagnóstico de depresión y claustrofobia. Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente certificación médica⁶⁰.

7.1.16. Se demostró que el 11 de julio de 2007, mediante memorando interno, la División de Gestión Humana del INPEC le informó al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería que el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez debía ser reubicado en atención "*a las recomendaciones de la Doctora María Liliana Pinedo Durango*", durante dos meses mientras esa jefatura de Gestión Humana legalizaba la documentación médica para la reubicación laboral del dragoneante. Lo anterior consta en la copia auténtica del mencionado memorando⁶¹.

7.1.17. Quedó probado que el 6 de agosto de 2007 Manuel Antonio Chávez Rodríguez recibió control médico de psiquiatría con la Dra. "*María L. Pineda D.*", quien anotó que "*el paciente tiene conflictos en la cárcel porque lo obligan a prestar servicio en sitios cerrados, tiene sueños angustiantes, no duerme [ilegible] dice que el tratamiento no le funciona*". Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente certificación médica⁶².

7.1.18. Quedó acreditado que el 8 de octubre de 2007, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de psiquiatría por Coomeva, atendido por la Dra. "*María L. Pineda D.*", quien dejó constancia de que el paciente estaba presentando síntomas de diabetes e hipertensión, de manera que se mostraba "*preocupado por su salud*". La médica tratante mantiene el diagnóstico de claustrofobia y depresión y nuevamente recomienda "*no turnos nocturnos, ni portar armas por medicamento*". Lo anterior consta en la copia auténtica de la correspondiente certificación médica⁶³.

⁵⁹ Fl. 110, C.2.

⁶⁰ Fl. 22, C.1.

⁶¹ Fl. 3, C.2.

⁶² Fl. 23, C.1.

⁶³ Fl. 23, C.1.



7.1.19. Está demostrado que el 10 de octubre de 2007, Manuel Antonio Chávez Rodríguez seguía diagnosticado con ansiedad y claustrofobia, consecuencia de lo cual se encontraba recibiendo tratamiento farmacológico, controles mensuales y tenía restricciones laborales. Así se reiteró la recomendación médica de *“continuar laborando en área de bajo riesgo, en las cuales no tenga contacto con armamento [...] o con funciones de celaduría diurnas y nocturna que tengan relación con espacios cerrados o claustros, dado a diagnósticos de depresión y claustrofobia”*. Lo anterior consta en la certificación emitida por la psicóloga Cheyla Margarita León Gutiérrez, el 10 de octubre de 2007⁶⁴.

7.1.20. Se estableció que el 16 de octubre de 2007, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de salud de la EPS Coomeva. En la consulta se anotó que el paciente se encontraba diagnosticado con depresión y claustrofobia, por padecimiento de episodios de depresión y desespero que aumentaban al estar encerrado. Se anotó en la consulta que el paciente tenía restringido el uso de armas de fuego, pero refirió que aunque llevaba 4 años reubicado laboralmente en trabajos externos, y que no estaba en contacto con armas de fuego, ni en lugares cerrados, hacía 3 meses (aproximadamente desde julio) había llegado un nuevo teniente como Comandante de Vigilancia y le había manifestado verbalmente que lo iba a trasladar, lo cual le generó más preocupación por su estado mental. Lo anterior consta en la copia auténtica del resumen de la historia clínica remitida a este contencioso por la mencionada EPS⁶⁵.

7.1.21. Consta que el 22 de octubre de 2007, el Auditor Médico de la EPS Coomeva le remitió al Jefe de Personal de la Cárcel Las Mercedes el Informe de Salud Ocupacional correspondiente al caso de Manuel Antonio Chávez Rodríguez, el cual establecía que el paciente venía *“padeciendo hace 5 años de ansiedad, acompañada con fobias a los espacios cerrados, encontrándose bajo tratamiento especializado con psiquiatría y psicología”* y en cuyo efecto se había recomendado el *“retiro de cualquier actividad en la cual el paciente se encuentre en lugares totalmente cerrados o aislados y suspender el uso de cualquier arma de fuego”*. Al respecto, el informe de salud ocupacional afirmaba que era *“pertinente y recomendable que el señor Manuel Chávez Rodríguez contin[uara] reubicado por tiempo indefinido”*, en este tipo de actividades, en pro de evitar una situación lamentable. Lo anterior consta en la copia auténtica del mencionado informe⁶⁶.

⁶⁴ Fl. 24, C.1.

⁶⁵ Fl. 126 a 176, C.3.

⁶⁶ Fl. 26, C.1.



7.1.22. Se probó que el 29 de octubre de 2007, el Informe de Salud Ocupacional elaborado el 22 de octubre de 2007, por la Auditoría Médica de Coomeva EPS, fue radicado y recibido en las instalaciones de la Cárcel las Mercedes de Córdoba. Lo anterior consta en el acuse de recibido impreso en la copia auténtica del mencionado informe⁶⁷.

7.1.23. Quedó acreditado que el 11 de diciembre de 2007, mediante memorando interno, la División de Gestión Humana del INPEC le solicitó al Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez que allegara una copia de la historia clínica del último año, con el concepto del médico especialista tratante, de fecha no superior a dos meses, en la que se incluyeran las recomendaciones laborales pertinentes. Lo anterior consta en la copia auténtica del respectivo memorando⁶⁸.

7.1.24. Está demostrado que el 30 de mayo de 2008, a las 9:00 horas, el dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez sufrió infarto agudo del miocardio, lo cual se encuentra acreditado con la certificación emitida el 27 de junio de 2008 por el Área de Medicina Laboral de Coomeva EPS⁶⁹.

7.1.25. Está demostrado que el 4 de junio de 2008, Manuel Antonio Chávez Rodríguez recibió tratamiento de angioplastia coronaria con colocación de stent intracoronario en la clínica vascular Socardio. Lo anterior consta en la copia auténtica del informe del procedimiento médico⁷⁰.

7.1.26. Está demostrado que el 6 de junio de 2008, el Comité Paritario de Salud Ocupacional del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería elaboró el informe sobre la investigación del accidente de trabajo padecido por Manuel Antonio Chávez Rodríguez. Estableció que dicho accidente tuvo lugar en el taller del centro de reclusión, cuando el funcionario “*se encontraba como comandante de talleres (para ese momento)*” y sintió angustia, desesperación y un fuerte dolor en el pecho, derivado “[d]el hecho de estar encerrado”. Asimismo, señaló que dentro de las medidas de seguridad establecidas para prevenir este tipo de accidentes “*el Instituto cuenta con un procedimiento interno de reubicación laboral*”, previendo como recomendaciones para evitar la ocurrencia de este tipo de accidentes el “*instruir a los funcionarios en relación general sobre el procedimiento interno de reubicación*”

⁶⁷ Fl. 26, C.1.

⁶⁸ Fl. 134, C.2.

⁶⁹ Fl. 124, C.2.

⁷⁰ Fl. 14 a 15, C.1.



laboral y la obligación de cumplirlo [y] concientización de los jefes a que se respeten las instrucciones de la reubicación laboral”. Lo anterior consta en la copia auténtica del respectivo informe⁷¹.

7.1.27. Quedó acreditado que el 6 de junio de 2008, la EPS Coomeva emitió certificado de incapacidad de Manuel Antonio Chávez Rodríguez por el término de 30 días. Lo anterior consta en la copia auténtica de la referida incapacidad médica⁷².

7.1.28. Se probó que el 9 de junio de 2008, mediante resolución 229, el director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería reconoció a Manuel Antonio Chávez Rodríguez 30 días de licencia por enfermedad general, de acuerdo con incapacidad médica. Lo anterior consta en la copia auténtica de la referida resolución⁷³.

7.1.29. Quedó acreditado que el 27 de junio de 2008, el Área de Medicina Laboral de Coomeva EPS le comunicó al Jefe de Talento Humano del INPEC que había evaluado el caso del paciente Manuel Antonio Chávez Rodríguez, quien tenía antecedentes de ansiedad y fobias a los espacios cerrados y un mes atrás había sufrido infarto agudo del miocardio, estableciendo además de las recomendaciones dirigidas a la recuperación del mencionado infarto, aquellas necesarias para restablecer la salud mental del paciente, en cuyo efecto debían evitarse los lugares totalmente cerrados o aislados y las situaciones que generaran estrés. Asimismo, señaló *“la necesidad de capacitar en salud ocupacional y riesgos laborales al personal del establecimiento de reclusión”*. Lo anterior consta en la copia auténtica de la respectiva comunicación⁷⁴.

7.1.30. Está probado que el 2 de julio de 2008, la I.P.S Psiquiatras Asociados Ltda. estableció el diagnóstico de Manuel Antonio Chávez Rodríguez como depresión, claustrofobia e infarto del miocardio, advirtiendo que éste debía *“continuar reubicado laboralmente en área que no sea de riesgo para su crisis fóbica, lugares cerrados, no debe hacer guardias nocturnas ni manejar armamento”*, según da cuenta la copia auténtica de la constancia médica⁷⁵.

7.1.31. Se demostró que el 9 de junio de 2008, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de salud de la EPS Coomeva. El resumen de la consulta anotó

⁷¹ Fl. 129 a 130, C.2.

⁷² Fl. 143, C.2.

⁷³ Fl. 142, C.2.

⁷⁴ Fl. 124, C. 2.

⁷⁵ Fl. 141, C.2.



que el paciente fue “remitido por auditoría médica debido a accidente de trabajo [...] caso conocido de enfermedad mental (fobias a espacios cerrados” ocurrido “el 30 de mayo del presente año [cuando] le ordenaron que recibiera el taller de los internos en la Cárcel Las Mercedes, pero al estar en este sitio sintió angustia y desesperación acompañada de dolor en el pecho, por lo que fue hospitalizado de emergencia en la Clínica Zayma de donde lo llevaron a la UCI con un diagnóstico de infarto agudo del miocardio, estuvo 3 días en la UCI y 5 días en sala. Fue dado de alta con tratamiento médico [...] y una incapacidad de 30 días”. Igualmente determinó que como consecuencia del infarto el paciente reportó angioplastia más colocación de stent en descendente anterior y enfermedad coronaria severa de un vaso sanguíneo. Registró que el caso fue argumentado como accidente de trabajo, que el reporte fue elaborado por la previsora ARP y que el paciente fue remitido a medicina laboral porque lo sucedido tuvo lugar cuando Manuel Antonio Chávez Rodríguez fue sometido por sus superiores a laborar en un sitio que por órdenes médicas estaba prohibido. Lo anterior consta en la copia auténtica del resumen de la historia clínica remitida a este contencioso por la mencionada EPS⁷⁶.

7.1.32. Quedó probado que el 13 de junio de 2008, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de salud de la EPS Coomeva, en cuyo diagnóstico se anotó “infarto agudo transmural del miocardio, hipercolesterolemia pura y obesidad debido a exceso de calorías.” Lo anterior consta en la copia auténtica del resumen de la historia clínica remitida a este contencioso por la mencionada EPS⁷⁷.

7.1.33. Se estableció que el 11 de julio de 2008, Manuel Antonio Chávez Rodríguez compareció ante la Procuraduría Regional de Córdoba para presentar queja bajo la gravedad de juramento en contra del teniente del INPEC Edgar Iván Pérez Arteaga, por los hechos ocurridos el 30 de mayo anterior. Es esa oportunidad, el demandante afirmó que era víctima de persecuciones laborales por parte del mencionado teniente, quien insistía en imponerle labores, como el conteo de presos, en áreas que él tenía restringidas por prescripción médica, situación que había sido objeto de una reunión en la que participaron el Director de la Cárcel, los miembros del sindicato del INPEC, el mencionado teniente y el demandante, afirmando que, con posterioridad a esta reunión, la situación mejoró por un tiempo, pero volvió a presentarse, desencadenando lo ocurrido el 30 de mayo de 2008. Lo anterior consta en la copia auténtica de la mencionada queja⁷⁸.

⁷⁶ Fl. 126 a 176, C.3.

⁷⁷ Fl. 126 a 176, C.3.

⁷⁸ Fl. 27 a 28, C.1.



7.1.34. Se demostró que el 21 de julio de 2008, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de salud de la EPS Coomeva, en cuyos antecedentes personales se anotó que no presentaba diabetes ni hipertensión. Lo anterior consta en la copia auténtica del resumen de la historia clínica remitida a este contencioso por la mencionada EPS⁷⁹.

7.1.36. Se estableció que los días 6 y 19 de agosto de 2008, mediante memorandos internos, el Grupo de Salud Ocupacional del INPEC le solicitó al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería que efectuara la reubicación y adecuación del puesto de trabajo del Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez, en los términos de la Ley 776 de 2002⁸⁰, artículos 4⁸¹ y 8⁸². Lo anterior consta en las copias auténticas de los referidos memorandos⁸³.

7.1.37. Quedó establecido que el 3 de diciembre de 2008, la Procuraduría Regional de Córdoba remitió la queja presentada por Manuel Antonio Chávez Rodríguez al INPEC – Zona Norte para que fuera tramitada por medio de la correspondiente oficina de control disciplinario interno. Lo anterior consta en la copia auténtica del auto que así lo decide⁸⁴.

7.1.38. Se probó que el 16 de febrero de 2010, Manuel Antonio Chávez Rodríguez consultó el servicio de salud de la EPS Coomeva. El resumen de la consulta anotó como *“enfermedad actual: obesidad grado II, diabético, con enfermedad coronaria, hace 2 años tuvo un infarto agudo de miocardio, se le realizó angioplastia y stent, actualmente asintomático, no refiere ardor, no disnea, no edemas”*. En esta oportunidad se tuvo como diagnóstico *“adulto con factores de riesgo por hipertensión y diabetes”*. Lo anterior consta en la copia auténtica del resumen de la historia clínica remitida a este contencioso por la mencionada EPS⁸⁵.

7.1.39. Quedó acreditado que el 16 de junio de 2010, la psiquiatra María Liliana Pinedo Durango, adscrita a la IPS Psiquiatras Asociados Ltda, certificó haber

⁷⁹ Fl. 126 a 176, C.3.

⁸⁰ *“Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.”*

⁸¹ *“Artículo 4o. Reincorporación al trabajo. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.”*

⁸² *“Artículo 8o. Reubicación del trabajador. Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.”*

⁸³ Fl. 132 y 134, C.2.

⁸⁴ Fl. 177 a 178, C.1.

⁸⁵ Fl. 126 a 176, C.3.



tratado al paciente Manuel Antonio Chávez Rodríguez desde septiembre de 2004, con diagnóstico de claustrofobia y depresión. Afirmó que el paciente presentaba *“síntomas como miedo, irritabilidad, sentimientos de soledad, angustia al verse entre rejas y pensamientos negativos”*. Aseveró que por la condición del paciente y la medicación suministrada *“desde el inicio del tratamiento se solicitó ubicarlo en patios, lugar donde no se sentía encerrado, ni amenazado; además se pidió suspender los turnos nocturnos y el uso de armamento”*. Indicó que en julio de 2008, en su cita de control, el paciente refirió que estuvo hospitalizado con diagnóstico de infarto del miocardio, precedido de un cuadro de angustia originado al encontrarse en una situación que, debido a su patología era considerada amenazante. Al respecto, la siquiatra tratante advirtió que lo ocurrido *“demuestra que su cargo actual no ha permitido su recuperación y por lo contrario lo expone a situaciones de crisis mayores”*. Lo anterior consta en el original de la referida certificación, allegada a este plenario por la mencionada IPS⁸⁶.

7.1.40. Está demostrado que el 28 de junio 2010, La Clínica Socardio certificó que el paciente Manuel Antonio Chávez Rodríguez *“se benefició de angioplastia coronaria más implante de stent en descendente anterior”*, que evolucionó adecuadamente en su posoperatorio inmediato, que los riesgos reales por estos procedimientos eran: hemorragias, formación de hematomas, trombosis arterial, alergias por el medio de contraste etc. Sin embargo, anotó que al paciente se le realizó control 15 días después, luego de los cuales era poco probable que se presentaran complicaciones. Finalmente consideró que era difícil predecir que el paciente con enfermedad coronaria tratada desarrollara un infarto nuevamente, toda vez que esto era muy relativo, dependía de cada organismo y del control y manejo de medicamentos que se le diera, afirmando que eran varios los factores que jugaban un papel importante en el desarrollo de la enfermedad coronaria. Lo anterior consta en el original de la certificación allegada por la mencionada clínica a este contencioso⁸⁷.

7.2. Análisis de los elementos de la responsabilidad del Estado

En aras de resolver el cargo invocado en el recurso de apelación, la Sala analizará de forma ordenada cada uno de los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado, ya que la configuración de dicho instituto jurídico depende de la sumatoria de los componentes que lo conforman. Por lo anterior, se hace necesario abordar

⁸⁶ Fl. 117, C.3.

⁸⁷ Fl. 121, C.3.



dichos elementos de la siguiente manera: i) el daño antijurídico y ii) su imputación frente al Estado.

Lo anterior, más allá de consistir en una metodología sugerida por la Sala, atiende a una lógica en la que, naturalmente, ante la ausencia del daño como elemento esencial del instituto indemnizatorio, el análisis del subsiguiente carece de toda utilidad, ya que aún ante su existencia, no será posible declarar responsabilidad patrimonial de la Administración⁵⁶⁻⁵⁷.

7.2.1. El daño antijurídico

El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento; es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho, que contraría el orden legal o que está desprovista de una causa que la justifique, violando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta contrario al ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre. Reductivamente, se dice que daño antijurídico es aquel que la persona no tiene el deber jurídico de soportar, descripción que aunque ilustra en términos generales fenómeno lesivo indemnizable, resulta insuficiente para explicarlo integralmente.

En el caso *sub examine* se tiene que **el daño** alegado lo constituye el deterioro de la salud debido al infarto agudo del miocardio padecido el 30 de mayo de 2008 por Manuel Antonio Chávez Rodríguez, lo cual está acreditado con la certificación emitida el 27 de junio de 2008 por el Área de Medicina Laboral de Coomeva EPS (hechos probados 7.1.24.). Así, se establece la lesión del derecho a la integridad psicofísica del Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez y se advierte que se trata de la afectación a un derecho fundamental protegido por el ordenamiento jurídico, que no encuentra justificación legal.

En efecto, la integridad física es uno de los derechos inherentes e inalienables de la persona y se constituye en presupuesto esencial para la realización de los demás derechos. Este derecho se encuentra protegido por el artículo 12 Superior, al estatuir que *"nadie será sometido [...], a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes"* y el artículo 5.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establece: *"[t]oda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral"*. De manera que su menoscabo concreta el



daño antijurídico, exigido como primer elemento de la responsabilidad administrativa.

7.2.2. La imputación

Para determinar si hay lugar a **imputar** el daño antijurídico a la entidad demandada, es menester establecer si éste les es atribuible fáctica y jurídicamente.

Para el efecto, aunado al recuento de los hechos válidamente acreditados en el proceso, frente a la imputación del daño antijurídico obran los testimonios recaudados dentro de este plenario el 27 de abril de 2010. El primero, corresponde a la testigo Cándida de la Encarnación Galeano Sánchez⁸⁸, quien dijo conocer al demandante “*hace más de 10 años*”. Afirmó que el 30 de mayo de 2008, aproximadamente a las 09:00 horas, ella estaba parada en la puerta de su casa, que queda en frente de la Cárcel Las Mercedes, cuando vio salir al demandante, apurado, tocándose el pecho, llamando a su esposa “*Fabiola*”, pidiéndole que “*le entregara los papeles que tenía un dolor en el pecho*”, luego de lo cual él y su esposa cogieron un taxi y se fueron para la clínica. Sostuvo que cuando vio llegar a “*Fabiola*” le preguntó qué había pasado y esta le contestó que lo habían dejado en la clínica.

Seguidamente, se recaudó el testimonio de Tulio Alberto Pinilla Kerguelen⁸⁹, médico coordinador el Área de Reinserción Social del INPEC, quien luego de definir el infarto del miocardio como la ausencia de irrigación tisular miocárdica de oxígeno que produce la muerte del tejido miocárdico, afirmó que este puede darse por diversas situaciones, entre ellas las de estrés. Indicó que, con anterioridad a los hechos que aquí se discuten, no tuvo conocimiento del diagnóstico o cuadro claustrofóbico padecido por el demandante, aunque sostuvo que “*de tanto verlo y de ciertas actitudes dentro del penal*” sí sospechaba que tenía trastornos de tipo patológico, frente a lo cual afirmó la posibilidad de que una crisis claustrofóbica llevara a un infarto como el padecido por Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

De la misma forma se obtuvo el testimonio de David Eduardo Moran Cuevas⁹⁰, pensionado del INPEC, quien dijo conocer al demandante porque ambos laboraban en la Cárcel Las Mercedes. Afirmó que el día de los hechos él y el demandante se encontraban en la casa fiscal, ubicada en la granja de la cárcel “*haciendo unos arreglos locativos*” cuando el “*Cabo Cogollo*” llamó por radio para que le informara

⁸⁸ Fl. 98 a 99, C.4.

⁸⁹ Fl. 100 a 101, C.4.

⁹⁰ Fl. 103 a 104, C.4.



al Dragoneante Chávez Rodríguez que debía presentarse en el taller de la cárcel. Sostuvo que el demandante se fue y se presentó en ese lugar y, como a los tres días, el testigo se enteró de lo sucedido. Describió el taller donde sucedieron los hechos como *“un lugar encerrado, donde hay máquinas de mucho ruido, hay internos trabajando o laborando en ese taller, por lo cual tiene que estar encerrado, por la cuestión de que no se vayan a evadir o a volar los internos de ese sitio.”*

Asimismo, se obtuvo el testimonio de Carlos Cesar Calderón Morales⁹¹, Dragoneante del INPEC, quien dijo conocer al demandante porque ambos laboraban en la Cárcel Las Mercedes, pero afirmó no tener conocimiento sobre el infarto por este padecido, del cual se enteró con posterioridad. Describió el área del taller donde ocurrieron los hechos como *“un lugar cerrado que se encuentra ubicado en la parte interior del establecimiento [...] y cuando uno está de servicio permanece cerradas las puertas o rejas de acceso.”*

De idéntica manera se recaudó el testimonio de Ana Luz Bedoya Usta⁹², quien dijo desempeñarse como Subdirectora del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería, conocido como Cárcel Las Mercedes, aunque afirmó que el día de los hechos ella no se encontraba en la cárcel sino en Barranquilla en una capacitación de la Regional Norte del INPEC. Aseveró conocer al demandante, indicando que este llegó al reclusorio *“entre 2000 o 2001”* en calidad de reubicado y que siempre se había desempeñado en el área locativa como la persona encargada de este tipo de arreglos, sin armamento. Sobre el funcionamiento de la guardia del establecimiento informó que esta tenía su propia jerarquía y que la máxima autoridad estaba en el Teniente Comandante de Vigilancia, quien coordinaba diariamente la distribución del personal para cubrir los puestos y que a este se le informaban las órdenes de reubicación emanadas del Área de Gestión Humana.

Finalmente se recaudó el testimonio de Edwin de Jesús Cogollo Jiménez, inspector del INPEC, quien dijo conocer al demandante porque ambos laboraban en la Cárcel Las Mercedes. Sobre la ocurrencia de los hechos informó que después de *“haber estado en el taller”* el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez le dijo al teniente Pérez que se sentía mal y se iba para la clínica. Sin embargo, aclaró que no le consta que se tratara de un paro cardíaco. Asimismo, respecto a las labores desempeñadas por la víctima manifestó que este siempre estuvo asignado al área de *“locativas”*, pero que el día del suceso *“el Teniente Pérez, [le] dijo que cogiera al dragoneante Carlos Calderón, quien es el que está asignado a talleres para que se*

⁹¹ Fl. 105 a 106, C.4.

⁹² Fl. 107 a 108, C.4.



fuera a remisión y que llamara al dragoneante Chávez, quien estaba en locativas para que se encargara de la vigilancia del taller”. Al respecto, también sostuvo que al demandante no se le dio la orden específica de ubicarse al interior del taller, indicando que este habría podido prestar el servicio desde su parte externa. Sin embargo, al ser indagado sobre la forma en que se prestaba este tipo de servicio, Cogollo Jiménez admitió que siempre se efectuaba en el interior del taller carcelario.

Ahora bien, a juicio de la Sala y en los términos del artículo 217⁹³ del Código de Procedimiento Civil, se advierte que: i) los testimonios de Cándida de la Encarnación Galeano Sánchez y David Eduardo Moran Cuevas no se consideran sospechosos, toda vez que no se advierte circunstancia alguna que evidencie la falta de imparcialidad u objetividad de los testigos; y ii) los testimonios de Tulio Alberto Pinilla Kerguelen, Carlos Cesar Calderón Morales, Ana Luz Bedoya Usta y Edwin de Jesús Cogollo Jiménez resultan sospechosos dada la relación laboral y de subordinación respecto de la entidad demandada – INPEC.

Al respecto, se tiene que los testimonios sospechosos, así como aquellos de oídas, deben ser valorados con la especial severidad que se requiere en tales eventos. En este sentido, vale la pena reiterar, conforme lo ha manifestado esta Corporación, que los testimonios que resulten sospechosos no pueden desecharse de plano, sino que deben ser examinados y valorados con mayor rigurosidad, de cara a las demás pruebas que reposen en el expediente y de acuerdo con las circunstancias propias de cada asunto litigioso.

Ahora bien, para atribuir a la entidad demandada el daño antijurídico – lesión de Manuel Antonio Chávez Rodríguez, este afirmó que la ocurrencia del infarto por él padecido tuvo lugar en el desempeño de sus labores dentro de la Cárcel Las Mercedes en dónde, por cumplir las órdenes de sus superiores, procedió a ingresar al taller del reclusorio, cerrando la puerta con candado, lo cual le produjo sensación de desespero y ansiedad, y el dolor en el pecho que desencadenó el mencionado infarto agudo del miocardio. Al respecto, el 4 de junio de 2008 el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez presentó el informe de la novedad al director del reclusorio, en el cual advirtió el conocimiento de sus superiores de su diagnóstico de claustrofobia y solicitó que la situación fuera investigada por las autoridades. En este sentido, en su informe de la novedad, el demandante manifestó:

⁹³ “Artículo 217. Testigos Sospechosos. Son sospechosas para declarar las personas que en concepto del juez, se encuentren en circunstancias que afecten su credibilidad o imparcialidad, en razón de parentesco, dependencias, sentimientos o interés con relación a las partes o a sus apoderados, antecedentes personales u otras causas.”

“que siendo aproximadamente las 9:00 horas de la mañana del día realizando labores locativas en la casa fiscal del director, se me acercó el distinguido Morán Cuevas David y me informó que me fuera a recibir el taller que el cabo Cogollo Edwin lo llamó por radio y me dijera la razón me dirigí del sitio de la fiscal al establecimiento y me dirigí directamente al taller, en donde encontré el dragoneante Calderón, que venía del taller y me dijo “coge las llaves que supuestamente voy para revisión por orden del teniente”, llegué a la puerta del taller, abrí el candado, ingresé y cerré dicha puerta, me encontré con el interno Leyner Lopera, le manifesté que vengo de servicio, me dirigí a pasar revista y constatar que internos se encontraban laborando, alcancé al llegar al sitio donde estaba un señor elaborando unas cadenas, en ese momento me dio una angustia y desesperación al encontrarme encerrado y me produjo un dolor muy fuerte en el pecho y todo me daba vueltas, me devolví hacia la puerta y traté de abrir el candado y no fui capaz, por lo tanto al interno Leyner Lopera le di las llaves para que me abriera y poder salir del taller, me preguntó el interno qué me pasaba y le contesté que me sentía muy mal, en medio del dolor que sentía y la angustia me dirigí al casino, en donde encontré sentado al teniente en compañía de una persona que no recuerdo y le informé, teniente me siento muy mal, me voy para el médico, me contestó entréguele las llaves al cabo, me devolví y entre el Kiosko y a la Guardia, al encontrar el cabo le dije tome las llaves, estoy muy mal, al llegar a la puerta de información estaba el portón grande abierto y salí a las carreras sin dar explicación por el estado grave en que venía, frente a mi casa grité, Fabiola pásame los papeles y la plata que me siento muy mal y me duele el pecho en ningún momento yo entré a la casa, los vecinos [...] me vieron salir del establecimiento con una angustia y desesperación que iba por la calle a buscar un taxi, me alcanzó mi mujer y cogimos un taxi y me condujo a urgencias de la clínica Zayma, en donde recibí la atención médica de inmediato que me condujo a cuidados intensivos con un diagnóstico de un infarto agudo del miocardio, donde permanecí durante 3 días, luego me pasaron a una habitación de reposo [...] cómo es conocimiento del señor director la señora subdirectora y comandantes de vigilancia y cuadros de mando que tengo una orden de especialistas psiquiatras y psicólogos donde dan cuenta que no puedo prestar servicio en sitios cerrados, mi rejas, ni portar armamento, ni trasnochar, con un diagnóstico de claustrofobia, angustia y ansiedad, órdenes que están en mi hoja de vida con copia al comando de vigilancia. Hoy por cumplir órdenes para no tener ningún altercado con el señor teniente he cumplido las órdenes ilegales dadas por él, por consecuencia de todas estas órdenes me encuentro en el estado crítico, hasta el punto casi a perder la vida.”

Frente este particular, se resalta que el artículo 43 de la Ley 65 de 1993 estableció que *“en cada establecimiento de reclusión los guardianes [dragoneantes] están bajo la inmediata dependencia del Director, del Comandante de Custodia y Vigilancia y de los demás superiores jerárquicos de la Guardia Penitenciaria”*.

Asimismo, se evidencia que el régimen del personal que prestaba sus servicios en el INPEC, para la fecha de los hechos se encontraba regulado por Decreto 407 de 1994⁹⁴ que en su artículo 18 reconoció el derecho de los servidores a recibir un tratamiento cortés, con arreglo a los principios básicos de las relaciones humanas, así como a los principios que señalan la Constitución, las leyes y los reglamentos. Igualmente, el artículo 184 ibidem estableció que *“en los aspectos no previstos en este Decreto o en los reglamentarios, a los empleados del Instituto se les aplicarán las normas vigentes para los servidores públicos nacionales.”*

⁹⁴ *“Por el cual se establece el régimen de personal del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.”*



En este sentido, se tiene lo dispuesto en el inciso final del artículo 13 de la Constitución Política, según el cual *“el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”*. Además, el artículo 54 *ibidem* consagra la *“obligación del Estado y de los empleadores [...] [de] propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud”*. Lo anterior, es concordante con el deber general dispuesto por el artículo 95.2 *Ibid.* que obliga a *“toda persona”* a *“obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”*.

Con fundamento en estos principios constitucionales la Ley 776 de 2002⁹⁵, en sus artículos 4⁹⁶ y 8⁹⁷ estableció la obligación de los empleadores de *“ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios”*. Esto mismo lo reconoció la jurisprudencia y advirtió el derecho de los trabajadores a su reubicación en un puesto o función de trabajo conforme a sus condiciones de salud⁹⁸.

Así, ante la disminución o alteración psicofísica que padece un trabajador, sobre la base del principio de solidaridad y de los derechos al trabajo, la dignidad y la igualdad de la persona, se hace necesario que este pueda continuar con la labor que venía desempeñando antes de la alteración psicofísica, o en una de similares características acorde con sus condiciones actuales.

Esta filosofía de solidaridad laboral está vigente desde la expedición del Decreto 2351 de 4 de 1965⁹⁹, que en su artículo 16¹⁰⁰ establece la reinstalación en el empleo

⁹⁵ *“Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.”*

⁹⁶ *“Artículo 4o. Reincorporación al trabajo. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.”*

⁹⁷ *“Artículo 8o. Reubicación del trabajador. Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.”*

⁹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-554/2010; T-1040/2001 y T-114/2016.

⁹⁹ *“Por el cual se hacen unas reformas al Código Sustantivo del Trabajo”*.

¹⁰⁰ *“Artículo 16. Reinstalación en el empleo. 1. Al terminar el período de incapacidad temporal, los patronos están obligados: a) A reinstalar a los trabajadores en los cargos que desempeñaban si recuperan su capacidad de trabajo. La existencia de una incapacidad parcial no será obstáculo para la reinstalación, si los dictámenes médicos determinan que el trabajador puede continuar desempeñando el trabajo; b) A proporcionar a los trabajadores incapacitados parcialmente un trabajo*



al terminar el período de incapacidad temporal o, para nuestro caso, ante una alteración psicofísica, cuando el dictamen o recomendación médica determina que el trabajador puede continuar desempeñando su labor, caso en el cual debe proporcionarse la posibilidad de un *“un trabajo compatible con sus aptitudes”*, aun cuando deban efectuarse *“los movimientos de personal que sean necesarios”*.

En este contexto, al elemento de subordinación que configura los contratos laborales, dada la facultad del empleador de dar órdenes al trabajador o empleado, y la obligación de éste de cumplirlas, y a la libertad contractual que abriga la celebración y la ejecución del contrato de trabajo, se antepone la dignidad humana del operario como un límite a las facultades del empleador, para equilibrar la desigualdad entre capital y trabajo, y como una garantía del cumplimiento de la función social de uno y otro, mediante la obligación de los empleadores de abstenerse de impartir órdenes que afecten la salud de sus trabajadores o empleados y mediante el deber de reubicarlos, cuando durante el transcurso del contrato de trabajo estos sufren disminuciones de su capacidad psicofísica.

Sin embargo, la Corte Constitucional ha especificado que el alcance del derecho a ser reubicado por condiciones de salud depende del ámbito en el cual opera. Así resultan determinantes *“tres aspectos que se relacionan entre sí: 1) el tipo de función que desempeña el trabajador, 2) la naturaleza jurídica y 3) la capacidad del empleador, [pues] si la reubicación desborda la capacidad del empleador, o si impide o dificulta excesivamente el desarrollo de su actividad o la prestación del servicio a su cargo, el derecho a ser reubicado debe ceder ante el interés legítimo del empleador. Sin embargo, éste tiene la obligación de poner tal hecho en conocimiento del trabajador, dándole además la oportunidad de proponer soluciones razonables a la situación”*¹⁰¹.

Entonces, queda claro que cuando el trabajador o empleado se reintegra a sus labores después de una incapacidad temporal o parcial, o cuando existe una valoración médica con recomendaciones respecto a su trabajo o funciones, que no dan lugar al reconocimiento de la pensión de invalidez, el empleador está obligado a reubicarlo en un cargo o labor acorde con el tipo de limitación, o a trasladarlos a cargos que tengan la misma remuneración, siempre y cuando la discapacidad no impida el cumplimiento de las nuevas funciones y estas no impliquen riesgo para la

compatible con sus aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios. 2. El incumplimiento de estas disposiciones se considerará como un despido injustificado.”

¹⁰¹ Corte Constitucional, sentencia T-1040/2001.



integridad de la persona, por supuesto, dentro de las restricciones antes citadas, enumerados por la Corte Constitucional, toda vez que el mencionado derecho de reubicación no comporta un carácter absoluto.

Así las cosas, para acreditar la responsabilidad de la entidad demandada por desconocimiento del derecho de reubicación laboral debe probarse: i) la existencia de la patología o alteración psicofísica del empleado o trabajador, de origen común o profesional, adquirida en el transcurso de la vinculación laboral, ii) la existencia de recomendaciones médicas claras, que hagan exigible la reubicación laboral del trabajador o empleado; iii) el elemento cognitivo de la condición médica del trabajador o empleado y de las respectivas recomendaciones en cabeza de la entidad demandada o empleador; iv) la configuración de una omisión o desconocimiento del deber jurídico de reubicación por parte de dicha entidad y; v) la relación fáctica y causal entre la omisión u acción de la entidad demandada y el daño alegado.

Así, frente a la **existencia de la patología o alteración psicofísica del empleado o trabajador, de origen común o profesional, adquirida en el transcurso de la vinculación laboral**, en el caso de autos se probó que el demandante prestaba sus servicios a la entidad demandada desde 1982. Al efecto se advierte lo dispuesto por el artículo 122 del Decreto 407 de 1994, que exige para el nombramiento como Dragoneante del INPEC, que el interesado haya *“obtenido el certificado de aptitud médica y psicofísica”*. De lo anterior, se infiere que para la fecha de su nombramiento y posesión como Dragoneante del INPEC, Manuel Antonio Chávez Rodríguez se encontraba apto para el desempeño de las funciones propias del cargo.

Sin embargo, en el plenario se estableció que, en el año 2000 el demandante presentó trastornos y alteraciones en su estado de salud (hechos probados 7.1.1., 7.1.2., 7.1.4. y 7.1.5.), pues cuando se encontraba adscrito al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Santa Marta inició tratamiento psicológico por depresión y claustrofobia (hecho probado 7.1.3.). Asimismo, se advirtió que cuando Manuel Antonio Chávez Rodríguez fue trasladado al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería, el 18 de diciembre de 2001 presentó su primera solicitud *“encarecida”* de reubicación en labores de la parte externa del centro carcelario. Este requerimiento se vio sustentado en la existencia de un trauma psicológico certificado con exámenes médicos (7.1.5.).



En otras palabras se tiene acreditada la preexistencia de las alteraciones psicológicas y psiquiátricas padecidas por el Dragoneante Chávez Rodríguez desde el año 2000 cuando prestaba sus servicios en el Distrito Penitenciario y Carcelario de Santa Marta, los cuales persistieron luego de su traslado al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería y se extendieron hasta el año 2008, dado el reiterado diagnóstico de depresión, ansiedad y claustrofobia (hechos probados 7.1.3., 7.1.4., 7.1.5., 7.1.6., 7.1.7., 7.1.8., 7.1.12., 7.1.13., 7.1.18 y 7.1.19.).

Estos trastornos quedaron especificados en la consulta psiquiátrica de 8 de septiembre de 2004, en donde refirió la ansiedad y la fobia suscitadas por los lugares cerrados y las rejas del reclusorio (hecho probado 7.1.10.). Igualmente la situación se vio reiterada en las valoraciones médicas de 14 de mayo de 2005, 7 de febrero de 2007, 11 de julio de 2007, 6 de agosto de 2007, 8 y 10 de octubre de 2008 en las que se reprodujo el diagnóstico de depresión y claustrofobia, los cuales se veían intensificados porque el Dragoneante *“había vuelto al manejo de presos, sin armamento”* y reportaba *“conflictos en la cárcel porque lo obliga[ban] a prestar servicio en sitios cerrados”*, lo cual aumentaba los estados de angustia, temor, dificultad para dormir, adinamia y sueños angustiantes (hecho probado 7.1.12., 7.1.13., 7.1.15., 7.1.17. y 7.1.20.).

Ahora bien, respecto a la **existencia de recomendaciones médicas claras, que hicieran exigible la reubicación laboral del trabajador o empleado**, se advierte que la situación psiquiátrica del demandante dio lugar a una serie de recomendaciones médicas que se extendieron desde el año 2001, hasta el 2008 e, incluso, se prolongaron con posterioridad a la fecha del accidente cardiaco padecido por el demandante. Así, desde el 12 y 25 de agosto de 2003 se advertían las recomendaciones de *“NO uso de armamentos”*, debido a la gravedad del cuadro clínico de Manuel Antonio Chávez Rodríguez. De manera que para esta fecha el demandante no podía portar armas ni trasnochar (hechos probados 7.1.6. y 7.1.7.).

Tales restricciones fueron reiteradas un año después, el 3 de agosto de 2004 por la psicóloga Silvia E. Castellar de Vélez, quien adicionó las recomendaciones anteriores e indicó que Manuel Antonio Chávez Rodríguez fuera retirado de cualquier actividad en lugares totalmente cerrados o aislados (hecho probado 7.1.8.). Esto, seguido de la prescripción médica de 8 de septiembre de 2004, emitida por la psiquiatra María Liliana Pinedo Durando, quien advirtió que *“para mejorar”* el paciente necesitaba no laborar turnos de noche, no portar armas y reubicarse junto a su familia (hechos probados 7.1.11.).



Ahora bien, tres años después, esto es, el 7 de febrero, 7 de julio, 8 octubre, 10 de octubre y 22 de octubre de 2007 se advierte la vigencia de las recomendaciones médicas, esta vez emitidas por la misma psiquiatra tratante María Liliana Pinedo Durando, por la psicóloga Cheyla Margarita León Gutiérrez y el médico auditor de la EPS Coomeva, quienes, en cada oportunidad reiteraron que Manuel Antonio Chávez Rodríguez debía continuar laboralmente reubicado en áreas que no significaran un riesgo frente a su diagnóstico, no hacer turnos nocturnos ni manejar armamento (hecho probado 7.1.13., 7.1.15., 7.1.18., 7.1.19. y 7.1.21.).

Siendo esto así, se tiene plenamente establecida la preexistencia de la patología psicológica y psiquiátrica que presentaba el demandante, así como se acreditó la coexistencia de recomendaciones específicas dirigidas a restablecer la salud mental del paciente y a evitar una situación lamentable, tal y como lo indicó la Auditoría Médica Coomeva en su Informe de Salud Ocupacional del 22 de octubre de 2007 (hecho probado 7.1.21.), es decir, 7 meses antes de ocurrido el accidente cardiaco de Manuel Antonio Chávez Rodríguez, el cual tuvo lugar el 30 de mayo de 2008.

Entonces, acto seguido debe determinarse **el elemento cognitivo de la condición médica del trabajador o empleado y de las respectivas recomendaciones en cabeza de la entidad demandada o empleador**. Al respecto, se observa la primera comunicación remitida el 18 de diciembre de 2001, directamente por el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez a la Dirección de la Cárcel del Distrito Judicial de Montería, en la que “*encarecidamente*” solicita que no se le asignen servicios en la parte interna del reclusorio, en razón a su situación médica (hecho probado 7.1.5.).

Igualmente, 2 años después se observan los memorandos internos de 12 y 25 de agosto de 2003, emitidos en su orden por la Subdirección y la Dirección del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería, informando al Comando de Vigilancia del reclusorio que el Dragoneante Chávez Rodríguez no puede usar armas ni trasnochar, en razón a su estado de salud mental (hechos probados 7.1.6. y 7.1.7.).

Asimismo, un año más tarde, el 3 de agosto de 2004 la Psicóloga Silvia E. Castellar de Vélez se dirigió a la Dirección de la Cárcel Las Mercedes, informándole que atendió por consulta particular a Manuel Antonio Chávez Rodríguez y que detectó síntomas de ansiedad y claustrofobia, en cuyo efecto recomendó que el paciente fuera retirado de las actividades en lugares cerrados o aislados y que se suspendiera el uso de armas de fuego (hecho probado 7.1.8.).



Lo anterior, seguido de la remisión de la copia de la historia clínica del paciente a la Coordinación Nacional de Salud Ocupacional del INPEC, efectuada el 31 de agosto de 2004 por Manuel Antonio Chávez Rodríguez, (hecho probado 7.1.9.) quien, casi tres años después, el 22 de abril de 2007 reiteró a la mencionada oficina de salud ocupacional su necesaria reubicación por prescripción médica (hecho probado 7.1.14.).

Sucesivamente, se vio que el 11 de julio de 2007, la División de Gestión Humana del INPEC le informó al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería que, en atención a las recomendaciones médicas, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez debía ser reubicado (hecho probado 7.1.16.). Asimismo, el 22 de octubre siguiente, la Auditoría Médica de la EPS Coomeva se dirigió directamente al Jefe de Personal de la Cárcel Las Mercedes informándole los detalles de la situación y recomendaciones médicas de Manuel Antonio Chávez Rodríguez, frente a lo cual quedó plenamente acreditado que el 29 de octubre de 2007, la mencionada comunicación fue radicada y recibida en las instalaciones del mencionado establecimiento de reclusión (hechos probados 7.1.21. y 7.1.22.).

Dicho lo anterior, se concluye que el demandante padecía de claustrofobia asociada a síndromes de depresión y ansiedad que dieron lugar a una serie de recomendaciones médicas, oportunamente conocidas por la entidad demandada.

Ahora bien, de cara a **la configuración de una omisión o desconocimiento del deber jurídico de reubicación por parte del INPEC** se encuentra el testimonio de la Subdirectora del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería, Ana Luz Bedoya Usta quien indicó que el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez llegó a este centro de reclusión *“entre 2000 o 2001”* en calidad de reubicado, siempre asignado a las labores de arreglos locativos sin armamento. En este sentido, sostuvo: *“Chávez llegó al establecimiento, entre 2000, ó 2001, él llegó en calidad de reubicado y se desempeña siempre en el área de locativas, es decir, la persona encargada del arreglo de infraestructura de la cárcel, encontramos a Chávez arreglando puertas en los patios, destapando tuberías, colocando luz periférica, y en fin todas las actividades que amerita esa labor, siempre sin armamento.”*.

Así, se reitera que el demandante reportó el síndrome de claustrofobia, depresión y ansiedad desde el año 2000 cuando prestaba sus servicios en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Santa Marta y que de allí fue traslado al



Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería, según lo afirma la Subdirectora del centro de reclusión, *“en calidad de reubicado”* en labores diferentes al manejo de celdas y presos que implicaran prestar sus servicios al interior del reclusorio, con el manejo de armas y, por el contrario, asignado a tareas locativas en las que no requerían el uso de armas de fuego, ni los turnos nocturnos.

Sin embargo, quedó dicho que el 18 de diciembre de 2001 el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez le solicitó a la Dirección del establecimiento de reclusión *“encarecidamente”* que no le fueran asignados *“servicios en la parte interna del establecimiento”*, sino en el exterior, proponiendo concretamente los servicios de *“vigilancia en garita, sector kiosco, y remisiones”* (hecho probado 7.1.5.), así como el 31 de agosto de 2004 y el 22 de abril de 2007 le remitió a la Coordinación Nacional de Salud Ocupacional del INPEC la copia de su historia clínica y la certificación médica de su psiquiatra tratante, solicitándole su *“reubicación laboral”* (hechos probados 7.1.9. y 7.1.14.).

Estas comunicaciones evidenciaron que el Dragoneante, pese a su condición de reubicado en el *“área de locativas”*, se veía expuesto a prestar sus servicios al interior de la prisión, en labores diferentes a las señaladas por la Subdirectora, tal y como lo certificó el 7 de julio de 2007 la Psiquiatra María Liliana Pinedo Durango cuando señaló que el paciente Manuel Antonio Chávez Rodríguez *“volvió al manejo de presos pero sin armamento, situación que le gener[ó] mucha angustia, temor, adinamia y dificultad para dormir”* y que llevó a la galena a reiterar las recomendaciones de reubicación laboral en un área que no fuera de riesgo para el paciente y que no conllevara guardias nocturnas, ni manejo de armamento (hecho probado 7.1.15.).

Nótese, que a la recomendación de la Psiquiatra Pinedo Durango la siguió el memorando interno de 11 de julio de 2007, mediante el cual la División de Gestión Humana del INPEC le informó al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería que el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez debía ser reubicado en atención *“a las recomendaciones de la Doctora María Liliana Pinedo Durango”*.

No obstante, los controles médicos del Dragoneante siguieron anotando que este se veía expuesto a prestar sus servicios en sitios cerrados, tal y como se observa en la consulta de 6 de agosto de 2007, en cuyas notas se advirtió que *“el paciente tiene conflictos en la cárcel porque lo obligan a prestar servicio en sitios cerrados”* (hecho probado 7.1.17.) y en la consulta del 16 de octubre de 2007 en la que se



registró que los episodios de depresión y desespero de Manuel Antonio Chevez Rodríguez aumentaban al estar encerrado, advirtiendo que el paciente manifestó que, aunque llevaba 4 años reubicado laboralmente en trabajos externos y que no estaba en contacto con armas de fuego, ni en lugares cerrados, aproximadamente 3 meses atrás, había llegado un nuevo teniente como Comandante de Vigilancia que amenazaba con trasladarlo, lo cual le estaba generando más preocupación por su estado mental (hecho probado 7.1.20.).

Entonces, se establece que el Dragoneante era expuesto a trabajos en las instalaciones internas del reclusorio pese a las reiteradas recomendaciones médicas que, como se vio, databan del 12 y 25 de agosto de 2003, 3 de agosto de 2004 y 7 de febrero, 7 de julio, 8 octubre, 10 de octubre y 22 de octubre de 2007 (hechos probados 7.1.6., 7.1.7., 7.1.8., 7.1.11., 7.1.13., 7.1.15., 7.1.18., 7.1.19. y 7.1.21.), en las que, incluso, se anotó que ellas eran necesarias para evitar una situación lamentable (hecho probado 7.1.21.); recomendaciones estas que, como también se vio, eran de pleno conocimiento de la entidad demandada (hechos probados 7.1.5., 7.1.6., 7.1.7., 7.1.8., 7.1.9., 7.1.14., 7.1.21. y 7.1.22.).

Ahora bien, la exposición del Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez al desempeño de labores en las instalaciones internas del centro de reclusión se vio acreditada el 30 de mayo de 2008 cuando se encontraba realizando tareas locativas *“en la casa fiscal”* y fue redirigido a vigilar y contar los internos en el taller de la prisión.

Sobre el particular se pronunció el testigo David Eduardo Moran Cuevas, quien para la época de los hechos se desempeñaba como Dragoneante del INPEC y se hallaba en compañía del demandante cuando este fue requerido para prestar sus servicios en el taller del reclusorio. Moran Cuevas manifestó que el *“Cabo Cogollo”* llamó por radio para que le informara al Dragoneante Chávez Rodríguez que debía presentarse en el taller de la cárcel. En este sentido sostuvo: *“ese día se encontraba el señor Chávez en la casa fiscal, o sea en la granja de la cárcel, haciendo unos arreglos locativos en la casa fiscal, y yo me encontraba en servicio ahí en la granja, eso fue en las horas de la mañana cuando me llamaron por radio el cabo Cogollo, que le informara al Dragoniante (sic) Chávez, que se presentara allá en la cárcel porque lo necesitaban en el taller, y él se fue.”*

Asimismo, se advierte el dicho del inspector del INPEC, Cabo Edwin de Jesús Cogollo Jiménez quien afirmó que después de *“haber estado en el taller”* el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez le dijo al teniente Pérez que se



sentía mal y se iba para la clínica. Así sostuvo: *“él si le manifestó al teniente Pérez, después de haber estado en el taller que se sentía mal y que él se iba para la clínica [...] ese día había necesidad de guardia, porque habían muchas remisiones, por lo tanto el Teniente Pérez, me dijo que cogiera al dragoneante Carlos Calderón, quien es el que está asignado a talleres para que se fuera a remisión y que llamara al dragoneante Chávez, quien estaba en locativas para que se encargara de la vigilancia del taller, mientras el titular de ese sitio estaba en remisión [...] después que el Dragoneante Chávez mi teniente le diera la orden que se fuera para el taller, al poco rato regresó y, como ya les dije, le manifestó a mi teniente Pérez que se encontraba un poco mal de salud y que se iba para la clínica, y salió por sus propios medios del penal para la clínica”*.

Vistos estos testimonios se advierte que, en efecto, el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez fue retirado de sus labores locativas y remitido al taller, pese a que este sitio representaba un riesgo frente a los episodios de claustrofobia y ansiedad del paciente, toda vez que se trataba de un lugar cerrado, con rejas y candados, tal y como lo corroboró el dragoneante pensionado David Eduardo Moran Cuevas, quien afirmó que *“el taller eso es un lugar encerrado, donde hay maquinas, internos trabajando o laborando en ese taller, por lo cual tiene que estar encerrado, por la cuestión de que no se vayan a evadir o volar los internos de ese sitio”*. Asimismo, lo ratificó el Dragoneante Carlos Cesar Calderón Morales, quien describió el área del taller donde ocurrieron los hechos como *“un lugar cerrado que se encuentra ubicado en la parte interior del establecimiento [...] y cuando uno está de servicio permanece cerradas las puertas o rejas de acceso”*.

Así las cosas, el taller de la prisión en efecto representaba un riesgo frente a la presanidad del Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez. Sin embargo, el inspector del INPEC, Cabo Edwin de Jesús Cogollo Jiménez señaló que la orden de trasladarse al taller no implicaba la vigilancia interna del recinto, porque el demandante podía cumplir su función desde la parte externa del lugar. Empero, se advierte el dicho del testigo como una forma de excusar el error del Comandante de Vigilancia y el suyo propio, pues estos dieron la orden de cambio de las labores locativas a la vigilancia del taller del Dragoneante Chávez Rodríguez, en desacato de las recomendaciones y restricciones médicas, de suyo conocidas.

Adicionalmente, se advierte la contradicción del Cabo Cogollo Jiménez, quien pese a afirmar la posibilidad de vigilancia del taller desde su exterior, advirtió que este servicio siempre se presta en la parte interna. Así, al ser indagado sobre cómo se presta la vigilancia del taller de la prisión, el Cabo sostuvo que los guardias



“regularmente están dentro del taller, pero yo supongo que mi teniente tenía conocimiento de la incapacidad del dragoneante Chávez y por lo tanto no le especificó que estuviese dentro del taller.”.

En este sentido, resulta evidente que la orden de vigilancia del taller implicaba que el Dragoneante entrara en sus instalaciones y las asegurara, pues esta era la forma establecida para la prestación del servicio, tal y como lo manifestó el Dragoneante asignado regularmente a la vigilancia del taller, Carlos Cesar Calderón Morales que en su versión deja ver que el taller no se encontraba en un espacio abierto o sobre un patio, sino que para ingresar a sus instalaciones era necesario atravesar varios espacios de la prisión y al llegar tenía que abrir y cerrar la reja de acceso. Así afirmó: *“es un lugar cerrado que se encuentra ubicado en la parte interior del establecimiento, se llega allá por medio [atravesando] la guardia externa y educativa, donde en esos momentos se entraba por otra puerta de acceso que tiene el taller que está en el área de locativas, que solamente por esa puerta tienen acceso los funcionarios del establecimiento y cuando uno está de servicio permanecen cerradas las puertas o rejas de acceso.”.*

Así las cosas, queda demostrado que el Comando de Vigilancia del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería varió las labores locativas en las que se encontraba reubicado el Dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez y lo asignó al taller de la prisión, con flagrante desatención de las recomendaciones y restricciones médicas del demandante, lo cual concreta el desconocimiento y trasgresión del derecho de reubicación del empleado.

De manera que solo queda por establecer **la relación fáctica y causal entre la omisión u acción de la entidad demandada y el daño alegado**, en cuyo efecto se resalta el testimonio del Médico Coordinador del Área de Reinserción Social del INPEC, Tulio Alberto Pinilla Kerguelen, quien advirtió que conocía al demandante en razón a la relación laboral de este con el INPEC, aunque señaló que con anterioridad no tuvo conocimiento directo del cuadro clínico padecido por Manuel Antonio Chávez Rodríguez. No obstante, a su vez indicó que ante el comportamiento y el desempeño de las funciones que el demandante exhibía como guardián del INPEC, sí sospecha de la existencia de una patología.

Así el testigo afirmó que se enteró la condición médica de Manuel Antonio Chávez Rodríguez al revisar el historial médico que obra en el expediente y, aunque indicó que el infarto del miocardio puede tener su origen en diferentes causas, en el caso



concreto, ante las condiciones de estrés del reclusorio, los antecedentes médicos de la víctima y las circunstancias específicas en que se presentó el accidente cardiovascular, era viable que la crisis se presentara a causa del estrés por exposición a la fobia del demandante en el taller de la cárcel, lo cual resultaba determinante en la causación del infarto agudo del miocardio padecido por Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

En este sentido, el galeno indicó: *“EL infarto del miocardio, consiste en la ausencia de irrigación tisular miocárdica de oxígeno, esto produce muerte en el tejido miocárdico lo que es llamado infarto, puede darse por diversas situaciones, situaciones de estrés, anomalías vasculares, y por falta de contracción cardiaca efectiva que se llama sístole, también existen otro tipo patologías que pueden desencadenar el infarto. [...] el tipo de trabajo en el INPEC, y sobre todo el personal del cuerpo de custodia manejan altos niveles de estrés, y en un paciente con cierta fragilidad cardiaca, altos índices de estrés pueden conllevar a este tipo de patologías, máxime que es un paciente obeso y añoso. [...] Desconocía este diagnóstico [cuadro claustrofóbico] como tal, pero de tanto verlo y de ciertas actitudes dentro del penal si me imaginaba que tenía trastornos de tipo neurológico, pero no con la exactitud de la patología diagnosticada [...] Es indudable que las crisis claustrofóbicas y con mucho las situaciones de estrés pueden llevar a un infarto, y de hecho el seguimiento posterior de estos pacientes debe ser con mucho cuidado, pues una vez dado el evento, ya son paciente disminuidos físicamente, por lo tanto, deben ser reubicados en sitios o lugares donde no afecten estas variables negativas”.*

En otras palabras, el Médico Coordinador del Área de Reinserción Social del INPEC, Tulio Alberto Pinilla Kerguelen, ante las circunstancias que rodearon los hechos, evidencia la crisis de estrés por claustrofobia como una causa probable del infarto agudo del miocardio padecido el 30 de mayo de 2008 por Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

Ahora de cara a lo anterior el INPEC afirmó que la causa del infarto agudo del miocardio padecido por el demandante se hallaba en su obesidad y en el consumo de cigarrillo y alcohol. Sin embargo, se tiene acreditado que, previo al día de los hechos, Manuel Antonio Chávez Rodríguez no reportaba patología alguna que pudiera desencadenar un inminente infarto del miocardio. Por el contrario, para el 30 de mayo de 2008 el único diagnóstico establecido era el de *“depresión, ansiedad y claustrofobia”* con las recomendaciones médicas tantas veces citadas (hechos



probados 7.1.2., 7.1.3., 7.1.4., 7.1.5., 7.1.6., 7.1.7., 7.1.8., 7.1.12., 7.1.13., 7.1.15., 7.1.17., 7.1.18., 7.1.19., 7.1.20. y 7.1.21.).

Así, aunque se dijo que en la consulta psiquiátrica del 8 de octubre de 2007 Manuel Antonio Chávez Rodríguez afirmó estar preocupado por su estado de salud, dados los síntomas de diabetes e hipertensión (hecho probado 7.1.19.), esta situación no se registró como un diagnóstico determinado. Por el contrario, el resumen de la historia clínica allegado por la EPS Coomeva, en consulta del 21 de julio de 2008, es decir, con posterioridad al infarto del miocardio, en los antecedentes personales del paciente anotó que no presentaba diabetes ni hipertensión (hecho probado 7.1.34.).

Asimismo, fue solo con posterioridad a la ocurrencia del infarto del miocardio que la prescripción médica del paciente reportó situaciones tales como obesidad e hipercolesterolemia. En este sentido, el 13 de junio de 2008, además del infarto agudo del miocardio, se anotó que el paciente presentaba “*hipercolesterolemia pura y obesidad debido a exceso de calorías*” (hecho probado 7.1.32.) y, dos años después, se diagnosticó “*enfermedad actual: obesidad grado II, diabético, con enfermedad coronaria*” debida al infarto agudo del miocardio padecido el 30 de mayo de 2008, y los factores de riesgo por hipertensión y diabetes (hecho probado 7.1.38.).

Entonces, adolece de sustento probatorio la afirmación de la entidad demandada que refiere como causa del accidente cardiaco la existencia de antecedentes de obesidad o hábitos de fumador o alcoholismo en la víctima, toda vez que el poco material probatorio que refiere problemas de obesidad es posterior a la ocurrencia del infarto del miocardio padecido por Manuel Antonio Chávez Rodríguez y no obra prueba alguna, ni documental, ni técnica, ni testimonial que permita establecer, directa o indirectamente, el consumo de tabaco o alcohol en el paciente. Estos antecedentes no aparecen anotados en la historia clínica del paciente.

Por el contrario, aunado al dicho del el Médico Coordinador del Área de Reinserción Social del INPEC, Tulio Alberto Pinilla Kerguelen, quien como se dijo evidencia la crisis de estrés por claustrofobia como una causa probable del infarto agudo del miocardio padecido el 30 de mayo de 2008 por Manuel Antonio Chávez Rodríguez, se advierte que el infarto se originó justo en el momento en que el Dragoneante Chávez Rodríguez ingresó al taller de la prisión que, como quedó dicho, era un lugar encerrado, lo cual le desató la crisis de ansiedad, claustrofobia, mareo y dolor en el



pecho que ni siquiera le permitió abrir la puerta para salir, por lo que fue auxiliado por el interno Leiner Lopera que, pese a ser llamado y citado como testigo en el proceso, no compareció¹⁰².

Sin embargo, ello no es óbice para tener acreditado que el infarto se desató en el momento antes indicado, pues los testimonios afirman que luego de entrar en el lugar, el Dragoneante Chávez Rodríguez salió, dijo que se sentía mal y se retiró – inmediatamente – del centro de reclusión, pasó por su residencia, la cual se ubicaba en las inmediaciones del reclusorio, le pidió a su “esposa Fabiola”, quien ya se encontraba instalada en la residencia del demandante, que le alcanzara los documentos para acudir al servicio de salud y cogió un taxi con destino a la clínica Zayma donde fue hospitalizado e intervenido quirúrgicamente, con el conocido diagnóstico de infarto agudo del miocardio.

Al respecto, se recuerda el dicho del Cabo Edwin de Jesús Cogollo Jiménez quien afirmó “*él sí le manifestó al teniente Pérez, después de haber estado en el taller que se sentía mal y que él se iba para la clínica*”. Asimismo, la testigo Cándida de la Encarnación Galeano Sánchez sostuvo: “*el 30 de mayo de 2008, yo estaba parada en la puerta cuando vi salir al señor Chávez de la puerta del INPEC sin camisa, pidiéndole a la señora Fabiola los papeles que estaba apurado [...] y yo le dije Fabiola que le pasa a Chávez, si estaba bien apurado, cogieron un taxi y se fueron para la clínica, de eso Fabiola regresó y yo le pregunte Fabiola que le pasa a Chávez y me dijo se quedaron con él en la clínica, [...] le dio un infarto [...] Yo estaba parada en la puerta de mi casa, que queda en frente del penal, y el señor Chávez venía llamando a Fabiola que le entregara los papeles que tenía un dolor en el pecho y apurado, y luego se lo llevaron a la clínica.*”.

Ahora bien, la prueba documental corroboró el dicho de los testigos, toda vez que con ella se acreditó que el 30 de mayo de 2008, a las 9:00 horas, el dragoneante Manuel Antonio Chávez Rodríguez sufrió infarto agudo del miocardio (hecho probado 7.1.24.), consecuencia del cual fue intervenido quirúrgicamente para angioplastia coronaria con colocación de stent (hecho probado 7.1.25.) y resultó incapacitado por el término de 30 días (hechos probados 7.1.27. y 7.1.28.). Esta situación fue reconocida y reportada por el Comité Paritario de Salud Ocupacional del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería como un accidente de trabajo que tuvo lugar en el taller del centro de reclusión cuando el funcionario “*se encontraba como comandante de talleres*” y sintió angustia, desesperación y un

¹⁰² FI. 102, C.4.



fuerte dolor en el pecho, producto del *“hecho de estar encerrado”* (hecho probado 7.1.26.).

Lo anterior quedó igualmente referido en el resumen de la historia clínica de Manuel Antonio Chávez Rodríguez, elaborado por la EPS Coomeva, que anotó la remisión del paciente *“por auditoría médica debido a accidente de trabajo [...] caso conocido de enfermedad mental (fobias a espacios cerrados”* ocurrido *“el 30 de mayo del presente año [cuando] le ordenaron que recibiera el taller de los internos en la Cárcel Las Mercedes, pero al estar en este sitio sintió angustia y desesperación acompañada de dolor en el pecho, por lo que fue hospitalizado de emergencia en la Clínica Zayma de donde lo llevaron a la UCI con un diagnóstico de infarto agudo del miocardio, estuvo 3 días en la UCI y 5 días en sala. Fue dado de alta con tratamiento médico [...] y una incapacidad de 30 días”*. En esta oportunidad se registró que el paciente fue remitido a medicina laboral porque lo sucedido tuvo lugar cuando Manuel Antonio Chávez Rodríguez fue sometido por sus superiores a laborar en un sitio que por órdenes médicas estaba prohibido (hecho probado 7.1.31.).

Entonces, quedó establecida la ausencia de prueba que acreditara que el demandante se encontraba expuesto a una situación determinante del infarto agudo por él padecido, diferente de la crisis o el trastorno de ansiedad que le produjo la exposición al espacio cerrado representado en el taller de la prisión, a su vez, inducida por la vulneración del derecho de reubicación del Dragoneante Chávez Rodríguez en que incurrió el Comando de Vigilancia del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería.

Dicho de otra forma, la crisis por claustrofobia de Manuel Antonio Chávez Rodríguez se erige como causa determinante del infarto agudo del miocardio y resulta imputable al desconocimiento de las recomendaciones médicas que exigían la reubicación laboral del Dragoneante para *“para mejorar”* su estado de salud y evitar situaciones lamentables (hecho probado 7.1.11. y 7.1.21.). Es por ello que, en su certificación de 16 de junio de 2010 la Psiquiatra tratante de Manuel Antonio Chávez Rodríguez advirtió que lo ocurrido el 30 de mayo de 2008 *“demuestra que su cargo actual no ha permitido su recuperación y por lo contrario lo expone a situaciones de crisis mayores”*, lo cual evidencia una vez más el desconocimiento de derecho de reubicación del demandante.

Ahora bien, la conclusión que advierte el desconocimiento de las recomendaciones médicas como la causa determinante del daño antijurídico se ve ratificada en la



insistencia frente a dichas recomendaciones por parte del personal de sanidad que tiene conocimiento de las circunstancias reportadas por Manuel Antonio Chávez Rodríguez, tal y como se observa en la evaluación del Comité Paritario de Salud Ocupacional del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería que advierte la necesidad de evitar la ocurrencia de accidentes como el padecido el 30 de mayo de 2008 por el Dragoneante Chávez Rodríguez mediante el procedimiento interno de reubicación laboral, la instrucción a los funcionarios frente al cumplimiento de esta obligación y la *“concientización de los jefes a que se respeten las instrucciones de la reubicación laboral”* (hecho probado 7.1.26.).

Igualmente, se tiene la evaluación del Área de Medicina Laboral de Coomeva EPS en la que se recomendó evitar la ubicación de Chávez Rodríguez en lugares totalmente cerrados o aislados y las situaciones que le generaran estrés, así como advirtió la necesidad de capacitar en salud ocupacional y riesgos laborales al personal del establecimiento de reclusión (hecho probado 7.1.29.). Asimismo, el manejo psiquiátrico del demandante precisó que debían mantenerse las recomendaciones de reubicación laboral del Dragoneante en un área que no significara un riesgo ante la crisis fóbica del paciente, que no debían asignarse turnos de noche, ni manejo de armamento (hecho probado 7.1.30. y 7.1.39) y, por su parte, el Grupo de Salud Ocupacional del INPEC le solicitó al Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Montería que efectuara la reubicación y adecuación del puesto de trabajo del dragoneante, en condiciones que dieran observancia al derecho de reubicación laboral dispuesto en los artículos 4 y 8 de la Ley 776 de 2002 (hecho probado 7.1.36.).

Así, se confirma que el daño antijurídico se concretó en razón al desconocimiento de la entidad demandada del derecho de reubicación laboral del demandante y, en tal sentido, el daño antijurídico por él reportado resulta imputable al INPEC.

8. Liquidación de perjuicios

A continuación, se realizará la liquidación de perjuicios a favor del demandante, teniendo en cuenta que en la demanda se solicitó condenar a la entidad accionada a pagar, por **perjuicios morales**, 800 SMLMV al demandante.

Al respecto, en sentencia del 28 de agosto de 2014¹⁰³, la Sección Tercera de esta Corporación unificó el criterio con relación al reconocimiento de perjuicios morales

¹⁰³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 28 de agosto de 2014, Exp. 31.172.

en caso de lesiones. En ella indicó que había lugar a reconocer perjuicios a quienes habían sufrido aflicción por las lesiones de una persona, en atención al grado de relación afectiva o de consanguinidad que tenían con la víctima, según la siguiente tabla:

	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
Porcentaje de gravedad de la lesión	Víctima directa, cónyuge o compañero(a) permanente y parientes en el 1° de consanguinidad	Parientes en el 2° de consanguinidad	Parientes en el 3° de consanguinidad	Parientes en el 4° de consanguinidad y hasta 2° de afinidad	Tercero damnificado
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3.5	2.5	1.5

Ahora, por cuanto la jurisprudencia fijó como referente para la liquidación del perjuicio moral en los eventos de lesiones, la valoración de la gravedad o levedad de la lesión reportada por la víctima, dividiendo su porcentaje en 6 rangos, corresponde al juez determinar dicho porcentaje de conformidad con lo probado en el proceso.

Sobre este particular, se tiene acreditado que Manuel Antonio Chávez Rodríguez sufrió infarto agudo del miocardio que conllevó a la intervención quirúrgica de angioplastia coronaria con colocación de stent intracoronario (hechos probados 7.1.24., 7.1.25. y 7.1.38.).

Asimismo, se acreditó que en su posoperatorio Manuel Antonio Chávez Rodríguez evolucionó adecuadamente y que pese a los riesgos de hemorragias, formación de hematomas, trombosis arterial, alergias por el medio de contraste, entre otros, al paciente se le realizó control 15 días después de la cirugía y no reportó complicación alguna, siendo poco probable que estas se presentaran con posterioridad al control. En similar forma, ante el riesgo de un segundo infarto, se estableció que este era relativo y difícil de predecir, toda vez que dependía de cada organismo y del control y manejo de medicamentos que se le diera (hecho probado 7.1.40.).



Visto lo anterior, y previendo que en el expediente no obra prueba técnica que establezca el porcentaje de gravedad o levedad de la lesión, la Sala lo fija en el rango *“igual o superior al 30% e inferior al 40%”*, en virtud de lo cual corresponden por perjuicios morales 60 SMLMV para el demandante.

En suma, de conformidad con lo expuesto en precedencia, se revocará la sentencia proferida el 27 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Córdoba que negó las pretensiones de la demanda y, en su lugar, se declarará patrimonialmente responsable a la Nación – Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC de las lesiones sufridas por Manuel Antonio Chávez Rodríguez y se condenará a pagar por perjuicios morales la suma de 60 SMLMV al demandante.

8. Condena en costas

No hay lugar a la imposición de costas, debido a que no se evidencia una actuación temeraria de alguna de las partes, condición exigida por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998 para que ésta proceda.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida el 27 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Córdoba que negó las pretensiones de la demanda, y en su lugar se dispone:

SEGUNDO: DECLARAR patrimonialmente responsable a la Nación – Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC de las lesiones sufridas por Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

TERCERO: CONDENAR a la Nación – Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC a pagar por perjuicios morales la suma de 60 SMLMV a Manuel Antonio Chávez Rodríguez.

CUARTO: SIN COSTAS.



QUINTO: En firme esta providencia **ENVÍESE** el expediente al Tribunal de origen.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
NICOLÁS YEPES CORRALES
Presidente de la Sala**

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
JAIME ENRIQUE RODRIGUEZ NAVAS
Magistrado**

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
WILLIAM BARRERA MUÑOZ
Magistrado**

VF