



# Sentencia 00198 de 2018 Consejo de Estado

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCIÓN SEGUNDA - SUBSECCIÓN A

CONSEJERO PONENTE: RAFAEL FRANCISCO SUÁREZ VARGAS

Bogotá, D.C., cinco (5) de abril de dos mil dieciocho (2018)

Rad. No.: 70001 23 33 000 2013 00198-01 (3454-14)

Actor: Richard Robert Oviedo Ruiz

-

Demandado: Nación - Ministerio de Defensa Nacional - Policía Nacional - Departamento de Policía Sucre

Decide la Sala el recurso de apelación interpuesto por el demandante, contra la sentencia proferida el 29 de mayo de 2014 por el Tribunal Administrativo de Sucre, Sala Segunda de Oralidad, mediante la cual se denegaron las pretensiones de la demanda.

## .1. Antecedentes

### 1.1. La demanda

#### 1.1.1. Las pretensiones

En ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, consagrado en el artículo 138 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el señor Richard Robert Oviedo Ruiz, por conducto de apoderado, formuló demanda ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, en orden a que se declare la nulidad de los oficios 106/2010/COMAN-DESUC C-261 del 23 de febrero de 2011 y el del 1 de noviembre de 2011, emanados del Comando de la Policía Nacional - Departamento de Policía Sucre y de la Dirección General de la Policía Nacional, respectivamente.

Como consecuencia de la anterior pretensión, solicitó (i) declarar que tiene derecho al reconocimiento y pago de las sumas correspondientes a sueldos, primas, bonificaciones, vacaciones y demás emolumentos dejados de percibir, con efectividad a la fecha en que se expidió el acto administrativo mediante el cual se calificaron sus lesiones en forma desfavorable, incluyendo el valor de los aumentos que se hubieran decretado con posterioridad a la calificación; (ii) ordenar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que realice los exámenes médicos

tendientes a definir su situación médico laboral o incapacidad definitiva, de modo que se logre establecer su porcentaje de invalidez y, de ese modo, se logre acceder al 100% de su salario mensual<sup>1</sup>; (iii) disponer el pago de intereses bancarios sobre las sumas debidas, hasta cuando se cumpla la sentencia; y (iv) dar cumplimiento al fallo en los términos establecidos en los artículos 189 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.

### 1.1.2. Hechos

Los hechos que fundamentaron las pretensiones son, en síntesis, los siguientes:

Es subintendente de la Policía Nacional y está adscrito al grupo de talento humano como jefe de carnetización.

El 26 de junio de 2010, sufrió un accidente de tránsito, cuando iba conduciendo la motocicleta de placas ZST 33A<sup>2</sup>, razón por la cual fue trasladado al Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Corozal y allí le diagnosticaron trauma craneoencefálico severo y falla respiratoria; a causa de la gravedad de las lesiones, fue trasladado a la Clínica Santa María de Sincelejo.

El 23 de febrero de 2011, el Comando de la Policía Nacional – Departamento de Policía Sucre, expidió el informe administrativo por lesiones bajo el número 106/2010/COMAN-DESUC C-261, en el que consideró que las circunstancias que rodearon el accidente están contempladas en el Decreto 1796 de 2000, artículo 24, literal d), y, por ende, las calificó como «actos realizados en contra de la ley, el reglamento o la orden superior: Por encontrarse bajo los efectos del alcohol, contraviniendo las normas de tránsito e institucionales».

Dentro de la oportunidad correspondiente solicitó cambiar la calificación anterior, pero la decisión al respecto se confirmó por parte de la Dirección General de la Policía Nacional mediante acto administrativo del 1 de noviembre de 2011, que le fue notificado el 3 de diciembre de 2012.

En el trámite administrativo tan solo obra prueba de las lesiones sufridas durante el accidente, pero no hay ninguna, legalmente recaudada, que demuestre que estaba bajo los efectos del alcohol o que carecía de los elementos de seguridad y protección y que los documentos de la motocicleta no estaban en regla. Así las cosas, las decisiones censuradas vulneraron sus derechos al debido proceso y defensa, están falsamente motivados y, por ende, se desvirtúa la presunción de legalidad que los cobija.

### 1.1.3. Normas violadas y concepto de violación

Como tales se señalaron los artículos 29 de la Constitución Política; 14 de la Ley 1564 de 2012; 162 y siguientes de la Ley 1437 de 2011; 131, literal D,5, 149 y 150 de la Ley 769 de 2002; 131, literal E,3 inciso 2 de la Ley 1383 de 2010 y Resoluciones 00414 y 00453 de 2002.

Al desarrollar el concepto de violación, se adujo que los actos censurados están afectados por falsa motivación, comoquiera que dieron por sentado que al momento en que se produjo el accidente estaba en estado de alicoramiento y no contaba con los elementos de seguridad y protección y para tal efecto tuvo en cuenta la historia clínica practicada; sin embargo, esa prueba no puede considerarse idónea para determinar la condición de embriaguez, pues para tal efecto, la Ley 769 de 2002 establece un procedimiento en el artículo 131, literal d, 5, en concordancia con La Ley 1383 de 2010, artículo 131, literal E, 3, inciso 2.

Aseguró que para practicarle una valoración de tal naturaleza, era necesario contar con su consentimiento y, evidentemente, no podía concederlo debido a los golpes y traumas sufridos durante el accidente; además, el médico que atendió la urgencia no estaba facultado para dictaminar el estado de embriaguez pues no estaba autorizado por la autoridad competente para realizar una prueba de tal naturaleza.

Agregó que en el informe administrativo no se estableció en forma cierta y concreta que hubiera portado los elementos de seguridad y los documentos de la motocicleta, pues no existió un croquis sobre el accidente y tan solo figura una queja formulada por un familiar, pero no existe

informe que certifique que no los portaba, razón por la cual se desatendió el requisito establecido en la Ley 769 de 2002, artículos 149 y 150.

Todo lo anterior conlleva afirmar que el informe por lesiones fue arbitrario y contrario a derecho, pues no existe soporte probatorio de las aseveraciones allí plasmadas, razón por la cual se deberán anular las decisiones censuradas.

### 1.2. Contestación de la demanda

La Nación, Ministerio de Defensa Nacional, Policía Nacional, por intermedio de su apoderado, se opuso a las pretensiones de la demanda<sup>3</sup> pues aseguró que el informativo por lesión que se cuestiona está ajustado a la legalidad, ya que tuvo origen en los hechos ocurridos el 26 de junio de 2010, cuando se produjo un accidente de tránsito, al colisionar dos motocicletas, en una de las cuales se movilizaba el señor Oviedo Ruiz.

Indicó que al consultar la página web del Ministerio de Transporte, se pudo constatar que el demandante nunca ha tenido licencia de conducción, lo que conlleva afirmar que no contaba con la documentación vigente al momento en que se produjo el accidente de tránsito, de modo que estaba infringiendo las normas.

Aseguró que el estado de embriaguez fue constatado en la historia clínica elaborada en la Clínica Santa María de Sincelejo, en la que se dejó constancia de ese hecho y agregó que el estado de alicoramiento se puede demostrar con otros indicativos, tales como el aliento y gestos del paciente, las declaraciones de terceros e, incluso, con la experiencia por parte del médico tratante, de modo que no es cierta la afirmación del demandante, en cuanto la única prueba válida para determinar ese estado era el examen de sangre o los medios técnicos.

Sostuvo que uno de los objetivos misionales de la institución policial consiste en hacer cumplir las leyes, razón por la cual no se concibe que sus integrantes las infrinjan, especialmente aquellas relacionadas con el tránsito, cuya desatención puede poner en peligro tanto la vida de los uniformados como de los particulares.

### 1.3. La sentencia apelada

El Tribunal Administrativo de Sucre, Sala Segunda de Oralidad, mediante sentencia de 29 de mayo de 2014<sup>4</sup> denegó las pretensiones de la demanda.

Delimitó el examen de estudio de legalidad del acto acusado, a determinar si el informe médico por lesiones contó con las pruebas legales y oportunamente allegadas al expediente administrativo que demostraran si al momento en que el demandante sufrió el accidente de tránsito estaba o no en estado de embriaguez.

A fin de determinar lo anterior, se refirió a la prueba testimonial recaudada durante el curso del proceso, rendida por el médico tratante que atendió al señor Oviedo Ruiz en la fecha en que se produjo el accidente. Adicionalmente, indicó que en materia probatoria, en las actuaciones administrativas se pueden valer de todos los medios de prueba previstos en el Código de Procedimiento Civil, de manera que las pruebas que tuvo en cuenta la entidad dentro del informativo de lesiones reflejan las circunstancias reales en que ocurrió el accidente.

Adicionalmente, en lo que respecta a la falta de elementos de protección necesarios para la conducción de motocicletas, en el aludido informativo se adujo que existía duda al respecto; por lo tanto, es evidente que ese hecho no fue concluyente para determinar la calificación de las lesiones.

Concluyó señalando que, sumado a lo anterior, con la solicitud de modificación de la calificación de las lesiones no se aportó material probatorio que desvirtuara lo afirmado por la entidad demandada, lo que impide declarar la ilegalidad de los actos censurados.

#### 1.4. El recurso de apelación

El señor Richard Robert Oviedo Ruiz, actuando por intermedio de su apoderado, interpuso recurso de apelación<sup>5</sup> que sustentó en que la afirmación realizada en la historia clínica en torno al estado de embriaguez al momento en que se produjo el accidente de tránsito no es suficiente, conducente, ni pertinente para determinar ese estado.

Insistió en que los actos acusados desconocieron el debido proceso administrativo, pues no agotaron el procedimiento establecido en el artículo 150 de la Ley 769 de 2002 para determinar el estado de embriaguez, ni en las Resoluciones 00414 y 00453 de 2002 emanadas del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que constituyen los reglamentos técnicos que deben cumplir los exámenes para determinar el estado de embriaguez.

Agregó que no basta con producir una prueba sino que esta se debe recaudar en forma legal, de modo que como la determinación del estado de embriaguez no se ciñó al procedimiento del Código Nacional de Tránsito, no se podía invocar como fundamento de los actos censurados, pues se obtuvo con violación del derecho al debido proceso.

#### 1.5. Alegatos de conclusión en segunda instancia

##### 1.5.1. El demandante

El señor Richard Robert Oviedo Ruiz, por intermedio de su apoderado, recorrió el término de traslado para alegar<sup>6</sup> y solicitó revocar la sentencia de primera instancia, pues insistió que el ente demandado no atendió las normas que rigen la actuación que se debe seguir para determinar el estado de embriaguez.

##### 1.5.2. La demandada

La Nación, Ministerio de Defensa, Policía Nacional, por conducto de su apoderada, presentó alegatos<sup>7</sup> en los cuales solicitó confirmar la sentencia de primera instancia, en cuanto el demandante no desvirtuó la legalidad de los actos acusados.

#### 1.6. El Ministerio Público

La procuradora tercera delegada ante el Consejo de Estado rindió concepto<sup>8</sup> en el que solicitó confirmar la sentencia de primera instancia, con base en los siguientes argumentos:

De acuerdo con la historia clínica practicada al demandante, al momento en que se produjo el accidente de tránsito y según lo corroboró el médico tratante durante el testimonio rendido en el curso del proceso no se pudo practicar la valoración del estado de embriaguez en los términos del artículo 150 de la Ley 769 de 2002, pues para ello era necesaria la autorización y voluntad del paciente y el estado de inconciencia del accidentado impedían obtenerla.

No obstante lo anterior, el informativo por lesiones tuvo como fundamento la historia clínica elaborada para consignar todo lo relativo al estado de salud del demandante, la cual es catalogada como un documento público o privado, de acuerdo con la autoridad médica que la haya expedido; además puede ser valorada como elemento probatorio atendiendo su contenido expreso. Así las cosas, como la historia clínica se tuvo como base para el informativo por lesiones, se debe concluir que refleja la realidad de los hechos y, por ende, la calificación de las lesiones sufridas por el actor son el resultado de aquella y de haber actuado contra derecho.

La Sala decide, previas las siguientes

## 2. Consideraciones

### 2.1. El problema jurídico

Se circunscribe a establecer si la historia clínica elaborada para valorar el estado de salud del señor Richard Robert Oviedo Ruiz tras el accidente de tránsito que sufrió el 26 de junio de 2010, podía tenerse como prueba para determinar el estado de embriaguez y, por ende, podía ser tenida en cuenta por la Nación, Ministerio de Defensa, Policía Nacional, para calificar las lesiones como ocurridas en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior.

### 2.2. Marco normativo

El artículo 29 de la Constitución Política garantiza el derecho al debido proceso, el cual debe ser aplicado a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Uno de los aspectos que comprenden tal garantía, consiste en que no haya irregularidad en el recaudo de las pruebas que van a ser tenidas como sustento de tales actuaciones y, en suma, que sean aportadas y valoradas aquellas recaudadas legalmente. Sobre el particular, la Corte Constitucional ha considerado que las pruebas defectuosas se pueden presentar (i) cuando son incompatibles a las formas propias de cada juicio, caso en el cual se produce la ilegalidad de la prueba y (ii) cuando se oponen a los derechos fundamentales, lo que las hace inconstitucionales. Así discurrió el máximo tribunal constitucional<sup>9</sup>:

En segundo lugar, de la existencia de irregularidades probatorias de contenido meramente procesal, es decir, que sólo afectan el aspecto formal del procedimiento, la Corte ha entendido que la irregularidad de la prueba puede derivarse tanto de su incompatibilidad con las formas propias de cada juicio como de su oposición a la vigencia de los derechos fundamentales. De allí que pueda establecerse una distinción entre la prueba ilegal, es decir, aquella que afecta el debido proceso en su concepción procesal formal y la prueba inconstitucional, esto es, aquella que afecta el debido proceso por vulneración de derechos fundamentales de contenido sustancial.

No obstante, en la aludida providencia, se precisó que «la prueba obtenida con violación del debido proceso es nula de pleno derecho, pero no por ello es nulo de pleno derecho el proceso en el que se inserta». Además, esa Corporación<sup>10</sup> también ha expresado que no todas las irregularidades en el decreto, práctica y valoración de la prueba conllevan la afectación del debido proceso, pero en caso de que exista una prueba que haya incurrido en tal violación, lo procedente es excluirla y, tan solo procede la nulidad de todo el proceso, cuando la prueba ilícita es determinante para la decisión.

Ahora bien, la historia clínica está definida por la ley como «el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley»<sup>11</sup>. En ella se registran «cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención»<sup>12</sup>. La Resolución 1995 de 1999, emanada del Ministerio de Salud estableció las normas para el manejo de las historias clínicas, las cuales cobijan a «todos los prestadores de servicios de salud y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud»<sup>13</sup>. Entre tanto, la epicrisis, es «el resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia con observación o de hospitalización»<sup>14</sup>.

La historia clínica debe contener no solo la identificación del paciente, sino los registros específicos, esto es, «los datos e informes de un tipo determinado de atención» y «la información de la atención en salud brindada al usuario». En torno a tales registros específicos, el artículo 4, numeral 2, de la Resolución 3374 de 2000 contempló que es necesario indicar la finalidad de la consulta, la causa externa que la originó, los diagnósticos principal (sic) y relacionados.

Ahora bien, el informe administrativo por lesiones de los miembros de la Fuerza Pública debe ser realizado por el comandante o jefe respectivo,

en caso de las lesiones sufridas por el personal a su cargo y determinará en cuál de las siguientes circunstancias ocurrieron: (i) en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común; (ii) en el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo; (iii) en el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional; o (iv) en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior, tal como lo dispone el artículo 24 del Decreto 1796 de 2000.

La calificación anterior es necesaria para establecer el grado de incapacidad y la tabla que se ha de tener en cuenta para tal efecto, según lo contemplado en los artículos 87 y 89 del Decreto 091 de 1989 y, producto de ello, reconocer las prestaciones que se derivan de la lesión<sup>15</sup>.

### 2.3. Hechos probados

De conformidad con las pruebas que obran en el expediente, se puede establecer lo siguiente:

El 27 de junio de 2010<sup>16</sup>, el comandante de guardia en turno del Instituto Municipal de Transporte y Tránsito de Corozal, Sucre certificó que la señora Adriana Lucía Hernández se presentó a informar sobre un accidente de tránsito ocurrido el 26 de junio de 2010, alrededor de las 22:00 horas, en el que resultó lesionado el demandante, quien conducía la motocicleta «de placa TL, Motor No KL 301700745 Marca Kymco<sup>17</sup>, modelo 2010, color blanco perlado<sup>18</sup>, de propiedad de Isabel Segunda Díaz Urango». Asimismo, informó que producto de las lesiones sufridas en el accidente fue trasladado al Hospital Regional de Corozal y remitido a la Clínica Santamaría de Sincelejo.

El 28 de junio de 2010<sup>19</sup>, ante la Notaría de Corozal, se levantó acta de conciliación del accidente de tránsito referenciado. En ella figura el señor José Hernández Gamboa, actuando como representante legal del demandante. En el acta se dejó consignado lo siguiente:

Los señores ya descrito (sic) cada uno de su pecunio arreglan los daños materiales ocasionados a los rodantes implicados, a plena y entera satisfacción de ellos.

En lo que respecta a los lesionados cada uno sufragara (sic) sus gastos a través de los respectivos SOAT de las motocicletas implicadas.

El 19 de julio de 2010<sup>20</sup>, la Clínica Santa María de Sincelejo, Sucre, emitió la historia clínica de la atención médica prestada al demandante, a causa del accidente de tránsito antes referenciado, en la cual se describió lo siguiente:

Paciente quien ingresa a la institución el 27 de junio/10 luego de sufrir accidente de motocicleta con posterior golpe en la cabeza y pérdida del estado de conciencia. El paciente venía en estado de embriaguez, fue valorado en lugar de origen mostrando glasgow<sup>21</sup> menor de 7 [...] (Negrilla fuera de texto).

El 23 de agosto de 2010<sup>22</sup>, el médico del deporte doctor Libardo Rodríguez, expidió una historia clínica del demandante, en el que expresó que su enfermedad actual se contrae a lo siguiente: «paciente con trauma en moto hace 2 meses con daño axonal difuso con uci 20 días con neumonía nosocomial, actualmente estupor con no sostén cefálico y dolor en hombro y mano izquierda». Junto con ella se adjuntaron la historia clínica que se elaboró en la Clínica Santa María y los resultados de diferentes exámenes médicos practicados al actor<sup>23</sup>.

El 13 de diciembre de 2010<sup>24</sup>, ordenó el informe administrativo por lesiones y dentro de las consideraciones se expresaron las siguientes:

Al despacho del Comando Departamento de Policía Sucre, ha llegado informe sin número y sin fecha emanado de la Seccional de Inteligencia<sup>25</sup> Desuc, donde se informan los hechos en los cuales resultó lesionado el señor SI. RICHARD ROBERT OVIEDO RUIZ, quien para el día 26/06/10 siendo aproximadamente las 22:00 horas en la calle 27 con carrera 24 del barrio San José del Municipio de Corozal sufrió accidente de tránsito momento en que se movilizaba en aparente estado de embriaguez en la motocicleta marca Suzuki AX 100 de placas ZST 33A con otra

motocicleta conducida por un particular, el uniformado fue trasladado al Hospital Nuestra Señora de las Mercedes (Corozal) donde el personal médico le diagnosticó trauma craneoencefálico severo y falla respiratoria, posteriormente fue remitido a la Clínica Santa María de la ciudad de Sincelajo por la gravedad de las heridas. (Negrilla fuera de texto).

El 17 de diciembre de 2010<sup>26</sup>, el funcionario instructor del Departamento de Policía Sucre de la Policía Nacional profirió auto mediante el cual avocó el informe administrativo por lesiones.

El 11 de febrero de 2011<sup>27</sup>, la señora Tivisay de Jesús Oviedo Ruiz, hermana del demandante, rindió declaración ante el funcionario comisionado a cargo del informe por lesiones, en la cual indicó que el día en que el actor sufrió el accidente se comunicó con ella vía telefónica alrededor de las siete de la noche y le informó que estaba de permiso y que al día siguiente iría para la casa; agregó que en la llamada no percibió que su hermano estuviera bajo los efectos del alcohol y que no sabía por cuánto tiempo era el permiso ni de qué clase de permiso se trataba; sin embargo, expresó que al parecer era por el término de cinco días.

El 14 de febrero de 2011<sup>28</sup>, rindió declaración dentro del expediente por lesiones, la señora Adriana Lucía Hernández Gamboa, compañera permanente del demandante quien indicó que sabe que él estaba de permiso por las elecciones, que no sabe si llevaba los documentos de la motocicleta en que se movilizaba, ni el lugar al que se dirigía y que cuando salió de la casa portaba el casco y el chaleco. Finalizó diciendo que no sabe si su compañero estaba bajo los efectos del alcohol o de otra sustancia, pues cuando salió de la casa estaba «bueno y sano».

El 18 de febrero de 2011<sup>29</sup>, rindió declaración el teniente Bernardo Rafael Gil Ortega, quien manifestó que se desplazó al lugar en que ocurrió el accidente que sufrió el demandante, pero a este ya lo habían trasladado a la clínica, no sabe ni se enteró si llevaba los documentos de propiedad de la motocicleta o los elementos de protección, tampoco conoció si iba en estado de embriaguez.

El 18 de febrero de 2011<sup>30</sup>, rindió declaración el subteniente Hugo Armando Vivas Barona, quien informó que el actor laboraba en el área de talento humano, en el proceso de carnetización, que aunque tenía una excusa para asistir a especialista de ortopedia, para el 26 de junio de 2010, la excusa no estaba legalizada; que se enteró del accidente, pero no sabe si el demandante había ingerido alcohol antes del suceso. Finalmente, agregó que la instrucción que recibe el personal que cumple labores administrativas, es la siguiente: «Se cumple labores administrativas en los horarios diurnos, si maneja motocicleta o vehículo portar la documentación respectiva, tal como SOAT, licencia de tránsito y conducción y se desplaza en motocicleta casco y chaleco respectivo».

El 23 de febrero de 2011<sup>31</sup>, el comandante del Departamento de Policía Sucre emitió el informe administrativo por lesiones 106/2010/COMANDESUS C-261, en el cual se calificaron aquellas sufridas por el demandante y se determinó que ocurrieron en las circunstancias previstas en el Decreto 1796 de 2000, artículo 24, literal d), es decir, en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior. Para llegar a tal conclusión se tuvo en cuenta lo siguiente:

Teniendo como base las pruebas documentales, pericial y testimoniales, arrimadas al proceso y analizado en forma individual cada una de ellas, queda claro para este despacho que el señor Subintendente RICHARD ROBERT OVIEDO RUIZ, al momento de sufrir las lesiones que se describen en el documento emanado por la Seccional de Inteligencia de fecha 26 de junio de 2010 (folio 4), e Historia Clínica expedida por la Clínica Santa María de Sincelajo (folios 9 al 133), como: hemorragia subaracnoidea traumática, trauma superficial de cuero cabelludo, otros traumatismos intracraneal, insuficiencia respiratoria aguda, traumatismo cerebral difuso, edema cerebral, desarrollaba una actividad que no se deriva del servicio policial que desempeña en la oficina de Talento Humano Desuc; es decir, se encontraba en su residencia descansando dada su condición de excusado parcial permanente y descatando que su horario laboral comprende de las 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas, en el proceso de carnetización de uniformados, no uniformados y sus beneficiarios, de precitada dependencia; como lo confirma la declaración rendida por el señor ST. HUGO ARMANDO VIVAS BARONA Jefe inmediato del Suboficial precitado (folio 136), cuando al movilizarse por municipio (sic) Corozal donde reside, fue investido por otra motocicleta que le causó las lesiones ya descritas, situación que indica el documento expedido por la Seccional de Inteligencia que reporta la novedad (folio 4) y diligencia de declaración rendida por la señora ADRIANA LUCÍA HERNANDEZ GAMBOA, conyuge (sic) del uniformado (folio 134).

Ahora, al entrar a analizar a la luz de la normatividad vigente y de manera detallada los hechos, se puede evidenciar que el uniformado al momento de sufrir las lesiones expuestas se encontraba en estado de embriaguez, como lo evidencia la historia clínica expedida por la clínica Santa María (folio 31 R/V). Por otra parte no existe claridad respecto a si el uniformado portaba los elementos de protección y documentos de la

motocicleta vigentes, dado que no fueron aportados a la presente investigación por sus familiares y/o conyuge (sic).

(...)

Al hacer referencia a la seguridad de los usuarios del sistema de transporte, se dilucida la falta de precaución y responsabilidad del uniformado al conducir después de haber ingerido bebidas embriagantes, lo que no solo puso en riesgo su propia vida, sino también la de terceros.

(...)

Observando la conducta policial al momento de maniobrar el velocípedo, éste no midió las consecuencias de su actuar, actuando irresponsablemente haciendo caso omiso a lo reglado en las normas de tránsito y disposiciones institucionales, que como funcionario de la Policía Nacional conoce desde su paso por la escuela de formación y también a través de las diferentes capacitaciones y academias implementadas al interior de la Institución, lo que trajo como consecuencia el hecho desafortunado en el cual se vio afectada su integridad física.

El 11 de julio de 2011<sup>32</sup>, la directora del Instituto Municipal de Transporte y Tránsito de Corozal informó que no existe croquis en relación con el accidente ocurrido el 26 de junio de 2010 y que solo reposa una queja por parte de un familiar del afectado.

El 12 de julio de 2011<sup>33</sup>, el demandante formuló solicitud de modificación del informe administrativo por lesiones, con el argumento de que no existe prueba idónea que demuestre que al momento en que se produjo el accidente, se encontraba bajo los efectos del alcohol; además porque no hay prueba del informe descriptivo por el cual el agente de tránsito que conoció el accidente, hubiera dado claridad acerca del porte de los elementos de protección y documentos de la motocicleta vigentes.

El 1 de noviembre de 2012<sup>34</sup>, el director general de la Policía Nacional resolvió la solicitud de modificación de la calificación de lesiones, en el sentido de confirmar la decisión, con base en los siguientes argumentos:

Revisado el referido informe, se establece que el día 26 de junio de 2010 siendo las 08:17 horas, el señor subintendente OVIEDO RUIZ RICHARD ROBERT, adscrito al Departamento de Policía Sucre, sufrió accidente de tránsito al colisionar contra otra motocicleta, cuando disfrutaba del tiempo de franquicia padeciendo graves lesiones a nivel craneoencefálico.

Los hechos antes narrados fueron calificados por el comandante del Departamento de Policía Sucre, como ocurridos según lo previsto en el artículo 24 literal d) del Decreto 1796 de 2000, es decir en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior, toda vez que el subintendente OVIEDO RUIZ RICHARD ROBERT al momento de sufrir el accidente se encontraba embriagado tal y como lo describe la historia clínica. La Dirección General de la Policía Nacional, comparte plenamente la decisión, ya que al revisar el acervo probatorio anexo al informe la autoridad médica especializada que atendió el caso determinó que el policía se encontraba en estado etílico cuando sufrió la colisión. (Se resalta).

El 19 de septiembre de 2013<sup>35</sup>, se practicó la Junta Médico laboral al demandante, en la cual se analizó y concluyó lo siguiente:

## V. SITUACIÓN ACTUAL

Paciente sufrió TEC severo en accidente en moto, Requirió derivación ventrículo peritoneal, traqueotomía, gastrostomía. En manejo por psiquiatra. Ya controla esfínteres. Requiere ayuda para todas las actividades básicas cotidianas. Al EF. Paciente con marcha atáxica, exotropía izquierda. Con afasia expresiva. Obedece órdenes sencillas. Se revisa historia clínica electrónica (SISAP) e historia clínica física. Se revisan antecedentes medico laborales (SIJUME) y la base de datos del GRUME SECSA a la fecha. TIENE JML PREVIA YA ANOTADA. NO TIENE TML PREVIO. Tiene informe administrativo relacionado en el acápite Antecedentes.

VI. CONCLUSIONES

A. Antecedentes -Lesiones-Afecciones-Secuelas

A.1. SÍNDROME MENTAL ORGÁNICO SEVERO POS-TEC (AGRESIVIDAD, AFASIA, ATAXIA)

A.2. EXOTROPIA IZQUIERDA

A.3. HIPOACUSIA LEVE BILATERAL (PROMEDIO 21.3 DB)

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio, INCAPACIDAD INVALIDEZ - NO APTO. Por Artículo 68 a y b. REUBICACIÓN LABORAL NO APLICA REQUIERE AYUDA DE OTRA PERSONA PARA REALIZAR LAS FUNCIONES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral. Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

Actual: SETENTA Y DOS PUNTO TREINTA Y CUATRO POR CIENTO 72.34% Total: CIEN PUNTO CERO POR CIENTO 100.0%

D. imputabilidad del servicio. De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/2000 le corresponde el literal d. En actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior. Se trata de accidente común. (Resalta la Sala).

El 16 de noviembre de 2013<sup>36</sup>, se generó el reporte de la consulta en línea realizada en la página web del Ministerio de Transporte, que da cuenta de que no figura licencia de conducción asociada al documento de identidad 78752345, que corresponde al demandante.

El 19 de diciembre de 2013<sup>37</sup>, el tesorero principal del departamento de policía Sucre expidió una certificación laboral del demandante en el que consta que para el mes de diciembre de 2013 aún continuaba activo.

El 2 de enero de 2014<sup>38</sup>, la oficina jurídica de la Clínica Santa María S.A.S. informó que el registro médico 1696/3 corresponde al doctor Marco Tulio Borja Macías.

El 19 de febrero de 2014, el secretario técnico del Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Ministerio de Defensa Judicial certificó que ese Comité decidió no conciliar, de acuerdo con la propuesta realizada en tal sentido por el demandante. Para llegar a tal conclusión se indicó lo siguiente:

Cabe indicar que en el accidente por estar involucrado un funcionario de la Policía Nacional fue conocido por personal de la Seccional de Inteligencia Policial del Departamento de Policía Sucre quienes mediante informe aparte de hacer alusión a los hechos que rodearon el accidente suministraron la placa de la motocicleta en la cual se trasladaba el señor Subintendente RICHARD ROBERT OVIEDO RUIZ, que corresponde a la siguiente nomenclatura ZST-33A, dado que no coincide con los suministrados por la parte demandante, puesto que proporcionan datos de otra motocicleta que corresponde a la placa TL, situación que genera muchas dudas.

El señor abogado de la parte demandante en el hecho SEGUNDO ratifica que su cliente efectivamente se transportaba en la motocicleta ZST-33A, cuando ocurrió el accidente de tránsito y que colisionó con otra motocicleta de placa CRK 77 B, situación que coincide con la información suministrada por el personal de la Seccional de Inteligencia Policial por lo cual no se entiende porque el demandante suministra

unas constancias y documentos de otra motocicleta de placa TL.

Respecto al estado de embriaguez se tiene como prueba a parte (sic) del informe rendido por el personal de la Seccional de Inteligencia Policial Sucre, quienes estuvieron en el lugar del accidente y el centro asistencial donde fue llevado el señor Subintendente RICHARD ROBERT OVIEDO, también la historia elaborada en la Clínica Santa María de Sincelejo, en la cual quedó plasmado de la siguiente manera el estado anímico "Paciente que ingresa a la Institución el 27 de junio/10 luego de sufrir accidente en motocicleta con posterior golpe en la cabeza y pérdida del estado de conciencia. El paciente venía en estado de EMBRIAGUEZ. Fue valorado en lugar de origen"<sup>39</sup>.

Al respecto es de resaltar que la embriaguez se puede percibir con otros medios como es el aliento, los gestos del paciente, declaraciones suministradas por terceros; la misma experiencia del médico tratante, entre otras, es por ello que resulta errada la afirmación del abogado demandante en indicar que por el hecho de no existir prueba autorizada por su cliente y una autoridad judicial no se puede determinar que efectivamente este se encontraba ebrio y que lo (sic) única prueba válida en estos casos es la prueba realizada en sangre con medios técnicos.

El 9 de abril de 2014<sup>40</sup>, durante la audiencia de pruebas, se recibió el testimonio del médico Marco Tulio Borja Macías, en el cual expresó lo siguiente:

Yo conocí el caso del demandante el día 27 de junio de 2010, a la 1:50 de la mañana cuando recibí notificación de una solicitud de interconsulta por parte del grupo de unidad de cuidados intensivos de Clínica Santamaría [...] soy interconsultado por el servicio de unidad de cuidado intensivo de la Clínica Santa María donde presto mis servicios como neurocirujano el día 27 de junio de 2010 a la 1:50 de la mañana. El señor Richard viene remitido de otro servicio, tengo entendido que de la ciudad de Corozal y el motivo de su remisión es que ha sufrido un accidente producto de, un trauma craneoencefálico, perdón, producto de accidente en motocicleta. Al momento de la evaluación del paciente encuentro al señor acostado en una cama recibiendo todos los soportes terapéuticos que incluían una intubación orotraqueal y soporte ventilatorio. Evalué, eh, estaba bajo sedación también, luego entonces el examen neurológico en este momento es un examen que pierde fiabilidad por el mismo hecho de la intubación y la sedación. Evaluamos los paraclínicos que teníamos [...] Dentro de las pruebas solicitadas al paciente se le había pedido una alcoholemia porque dentro de la anamnesis, la anamnesis es una parte de la historia clínica la cual uno la elabora a partir de la información que ofrece el paciente o en su defecto sus familiares, acompañantes o testigos o historia clínica en caso de pacientes que son remitidos de otra institución, a partir de ahí se elabora la anamnesis y tiene otro componente, entre otros, que es el examen físico que es lo que uno encuentra al valorar al paciente. Dentro de la anamnesis yo apunto que el paciente al parecer viene en estado de embriaguez. En el examen físico no aparece nada con respecto a esto ¿por qué? por la misma situación que presenta el paciente, no puedo corroborar eso en ese momento por lo tanto solicito la prueba de alcoholemia, esa es básicamente la situación con respecto al caso. El día 27 de junio siendo las 9:30 de la mañana reviso nuevamente al paciente y reviso los paraclínicos que se le habían pedido hasta ese momento, son unos paraclínicos digamos para ver el estado general del paciente, puede incluir un hemograma, unas pruebas para medir la función renal, unas enzimas cardíacas, entre otras cosas, eso sí es algo que manejan los médicos de la unidad de cuidados intensivos y esos exámenes podríamos decir que estaban dentro de lo normal, con excepción de los niveles de alcoholemia que no se había realizado, vale anotar que en la ciudad de Sincelejo, por lo menos en los sitios donde yo laboro no se realizan pruebas de alcoholemia, no hay esa disposición en los laboratorios y es una limitante que hemos tenido hasta el momento, sin embargo, uno está en la obligación de solicitarle al paciente las cosas, así sepa uno que no las van a realizar [...] No podría yo decirle en este momento, de manera objetiva primero si el señor estaba embriagado y segundo y mucho menos el nivel de alcoholemia que tenía, el señor estaba bajo sedación, estaba intubado, por lo menos eso es lo que puedo sostenerle [...] es mi deber como médico elaborar confeccionar la historia clínica desde el principio, el principio de la historia clínica lo hace el motivo de consulta y luego viene la anamnesis, es decir, yo tengo que preguntar, tengo que averiguar qué le ocurrió al paciente, en primera instancia están los datos que el paciente nos pueda suministrar, son los datos que tienen prioridad ante todo, a menos que el paciente tenga una limitante, luego siguen los familiares, los acompañantes y también para esto nos valemos de la información en la historia clínica previa en aquellos pacientes que son remitidos de otra institución, de esa forma elabora uno la anamnesis [...] allí yo coloqué que el paciente estaba en estado de embriaguez porque hay otros datos, los datos de referencia porque cuando a uno le remiten a un paciente lo primero que hace es, envíeme la historia clínica para saber qué paciente voy a recibir y en algunos apartes aparece que el paciente tenía aliento alcohólico, eso para nosotros es muy importante, porque si bien la tomografía mostraba algunos hallazgos no era netamente concluyente del estado neurológico del paciente, entonces, en este estado neurológico influye mucho también si el paciente está bajo efectos de sustancias, ya sea alcohol o sustancias alucinógenas, por eso para mí es muy importante plasmar eso en la historia clínica, así en el examen físico no aparezca. [...] no puedo indicarles que estaba en estado de embriaguez, yo no puedo darles ese diagnóstico [...] pero puedo decirle que era una impresión diagnóstica [...]

## 2.5. Caso concreto

El asunto materia de la *litis* se contrae a determinar si la calificación de las lesiones que se ocasionaron al demandante en el accidente de

tránsito que sufrió el 26 de junio de 2010, debe imputarse a una causa diferente a la que se determinó en el informativo por lesiones 106/2010 del 23 de febrero de 2011 y que fue confirmada por el Director General de la Policía Nacional el 1 de noviembre de 2012, es decir, en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior.

El argumento central del demandante, que se adujo como fundamento de oposición a la decisión adoptada por el *a quo* consiste en que la versión de la historia clínica, según la cual se encontraba bajo los efectos del alcohol, no es determinante, comoquiera que esa no es la prueba conducente ni pertinente para demostrar el estado de embriaguez, toda vez que para ese efecto deben practicarse exámenes según lo consagrado en la Ley 769 de 2002, en la cual se establece un procedimiento para tal efecto en el artículo 131, literal D, 5, en concordancia con la Ley 1383 de 2010, artículo 131, literal E.3, inciso 2.

Al respecto, la Sala debe señalar que la Ley 769 de 2002, contiene el Código Nacional de Tránsito Terrestre y, en particular, el artículo 131, a que alude el demandante, hace parte del capítulo «sanciones por incumplimiento de las normas de tránsito», y en su literal D), inciso 5, establece:

D. Será sancionado con multa equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales diarios vigentes, el conductor de un vehículo automotor que incurra en cualquiera de las siguientes infracciones:

(...)

Conducir en estado de embriaguez, o bajo los efectos de sustancias alucinógenas. Al infractor se le suspenderá la licencia de conducción de ocho (8) meses a un (1) año. Si se trata de conductor de vehículos de servicio público, de transporte escolar o de instructor de conducción, la multa pecuniaria será del doble indicado para ambas infracciones, se aumentará el período de suspensión de la licencia de conducción uno (1) a dos (2) años y se inmovilizará el vehículo. En todos los casos de embriaguez, el vehículo será inmovilizado y el estado de embriaguez o alcoholemia se determinará mediante una prueba que no cause lesión, la cual será determinada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (Se resalta).

Valga aclarar que con respecto a la práctica del examen de embriaguez, la aludida disposición establece:

Artículo 150. Examen. Las autoridades de tránsito podrán solicitar a todo conductor de vehículo automotor la práctica de examen de embriaguez, que permita determinar si se encuentra bajo efectos producidos por el alcohol o las drogas, o sustancias estupefacientes, alucinógenas o hipnóticas. Las autoridades de tránsito podrán contratar con clínicas u hospitales la práctica de las pruebas de que trata este artículo, para verificar el estado de aptitud de los conductores. Parágrafo. En los centros integrales de atención se tendrá una dependencia para practicar las pruebas anteriormente mencionadas.

Ahora bien, la Ley 1383 de 2010, reformó el Código Nacional de Tránsito Terrestre y, en particular, en el artículo 131, literal E.3, establece:

E.3. Conducir en estado de embriaguez o bajo los efectos de sustancias alucinógenas, se atenderá a lo establecido en el artículo 152 de este código. Si se trata de conductores de vehículos de servicio público, de transporte escolar o de instructor de conducción, la multa pecuniaria y el período de suspensión de la licencia se duplicarán. En todos los casos de embriaguez el vehículo será inmovilizado y el estado de embriaguez o alcoholemia se establecerá mediante una prueba que no cause lesión, la cual será determinada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Como se puede observar, las normas anteriores rigen, en forma especial, lo relativo a los procedimientos orientados a imponer sanciones de tránsito y constituyen el trámite reglado que deben seguir las autoridades de tránsito a fin de determinar el grado de alcoholemia que padecen los conductores que manejan en estado de embriaguez, con el único propósito de imponer los correctivos<sup>41</sup> que la ley ordena en tales casos.

No obstante, lo previsto en la disposición en comento no constituye, como lo pretende el demandante, la única prueba idónea para determinar que una persona se encuentra en estado de ebriedad.

Si bien es cierto, la prueba de sangre o de orina que se practica en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses o cualquier otra institución o laboratorio médico, comprueba en forma unívoca que existe alcohol en la sangre o cualquier otra sustancia que sea necesario determinar científicamente, ello no implica que, al faltar una prueba de tal naturaleza, no se pueda demostrar, por lo menos para materias diferentes a aquellas orientadas a imponer sanciones de tránsito, que, en efecto, una persona ha estado bajo el influjo del alcohol.

En el caso que ocupa la atención de la Sala, el informe administrativo por lesiones se apoyó en la historia clínica realizada al demandante, desde el momento de su ingreso al centro médico que lo atendió para prestarle los tratamientos necesarios para restaurar su estado de salud como resultado del accidente de tránsito que sufrió el 16 de junio de 2010.

En la aludida historia clínica se dejó plasmado que el actor «venía en estado de embriaguez», tal observación fue realizada en manuscrito por parte del médico Marco Tulio Borja Macías<sup>42</sup> y la manifestación al respecto, a juicio de la Sala, merece total credibilidad, pues no existe prueba en contrario, comoquiera que hace parte del documento que de conformidad con lo previsto en la Ley 23 de 1981 está concebido como «el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente».

En efecto, si la historia clínica tiene por objeto describir las condiciones de salud en que el médico tratante encuentra al paciente, la Sala considera que las anotaciones allí plasmadas contienen, en realidad, el estado físico y clínico que el personal médico detectó al momento en que se realizaron tales valoraciones, razón por la cual, para efectos administrativos, sí constituye un medio de prueba para demostrar la percepción que tuvo el médico al momento de recibir al paciente, máxime cuando en el caso bajo análisis, el médico que suscribió la historia clínica, en su testimonio corroboró que lo que allí plasmó fue la impresión diagnóstica que percibió el personal médico al recibir al paciente.

Valga señalar que la doctrina<sup>43</sup> ha considerado que «los datos que conforman la historia clínica constituyen en su conjunto un documento que contiene información que acredita hechos jurídicos [...] es pues un conjunto de documentos de valor evidentemente histórico y, por tanto, participa de la naturaleza de la prueba documental, que tendrá carácter de pública o privada según se halle en un centro sanitario público o privado». Las razones anteriores son suficientes para que la Sala concluya que la consideración de embriaguez que la administración invocó para calificar las lesiones del demandante en el sentido en que se hizo, estuvo soportada en una prueba documental que válidamente podía tenerse como medio de prueba para concluir esa circunstancia.

Adicionalmente, es importante señalar que diferentes despachos judiciales se han valido tanto de pruebas testimoniales<sup>44</sup>, como documentales - la historia clínica-<sup>45</sup>, a efecto de demostrar el estado de embriaguez, por lo que mal podría concluirse que la historia clínica, en este caso, se deba desechar con tal finalidad y, menos aún, si se tiene en cuenta que no hay prueba que controvierta las anotaciones realizadas al respecto en la historia clínica. En torno a lo anterior, basta decir que las declaraciones tanto de la hermana como de la compañera permanente del actor y de los dos subtenientes que asistieron a la escena de los hechos, se puede concluir que a ninguno de ellos les consta de manera directa que el señor Oviedo Ruiz no se encontraba bajo los efectos del alcohol pues ninguno tenía conocimiento cierto e inequívoco de que el señor Oviedo Ruiz no había consumido bebidas embriagantes.

En todo caso, es imprescindible señalar que la declaración rendida por el médico que auscultó al paciente y quien dejó consignada esa anotación en la historia clínica del demandante, sirve como indicio para llegar a concluir cuál fue la razón por la cual no se practicó el examen de laboratorio de alcoholemia y consiste en que «en la ciudad de Sincelejo (...) no se realizan pruebas de alcoholemia, no hay esa disposición en los laboratorios» y esa constituye una limitante que en materia médica han tenido.

Adicionalmente, el demandante aseguró que tal prueba no se había practicado, precisamente porque su estado de inconsciencia<sup>46</sup> que surgió como resultado del accidente de tránsito, le impidió conceder el consentimiento para practicarla, de manera que la administración no pudo acceder a la prueba científica que determinara su estado de ebriedad, pero ello no impedía que la administración acudiera a otros elementos de juicio para identificar que, en efecto se encontraba en tal estado.

Así las cosas, la falta de práctica del examen de laboratorio para determinar la embriaguez no fue producto de la negligencia médica en torno a

la orden al respecto, sino que existieron dos impedimentos consistentes en la falta de consentimiento por parte del demandante, a causa de su estado de inconsciencia y la falta de laboratorios especializados para practicar ese tipo de examen; sin embargo, ello no era óbice para que el médico se abstuviera de describir la impresión que tuvo al hacer la valoración al paciente, pues basta decir que dentro de las impresiones de la historia clínica se refería, como lo señaló el médico en su declaración, que el actor presentaba aliento alcohólico.

Adicionalmente, la Sala debe decir que para detectar la embriaguez, como primera impresión, no es indispensable recurrir a los exámenes de laboratorio, pues existen comportamientos y actitudes del paciente que permiten llegar a tal conclusión, como el aliento, los gestos, los movimientos, la coherencia de sus palabras, la claridad en la gesticulación y, para el caso concreto, al evaluar al paciente confluieron dos circunstancias como son la experiencia del médico que realizó la valoración y el aliento alcohólico que percibió en él, lo cual quedó consignado en un documento -historia clínica-, que constituye prueba conducente para determinar tal condición.

Las razones anteriores son suficientes para considerar que la entidad demandada sí podía valerse de la aludida historia clínica como prueba de la embriaguez del demandante para concluir que las lesiones sufridas en el accidente de tránsito ocurrieron en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior, por tal motivo, no prospera el planteamiento del recurso de alzada que se circunscribió a cuestionar la decisión que tomó el Tribunal, basada, igualmente, en la aludida historia clínica y la validez y veracidad que le dio a ella.

### 3. De la condena en costas

Esta Subsección en sentencia del 7 de abril de 2016<sup>47</sup>, respecto de la condena en costas en vigencia del CPACA, concluyó que la legislación varió del Código Contencioso Administrativo al Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo de un criterio subjetivo a uno objetivo valorativo.

Objetivo, en cuanto prescribe que en toda sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, bien sea total o parcial o con abstención, según las reglas del Código General del Proceso. Valorativo, en cuanto se requiere que el juez revise si ellas se causaron y en la medida de su comprobación (como sucede con el pago de gastos ordinarios del proceso y con la actividad profesional realizada dentro del proceso), sin que en esa valoración se incluya la mala fe o temeridad de las partes.

Asimismo, se definió que la cuantía de la condena en agencias en derecho, en materia laboral, se fijará atendiendo la posición de las partes, pues varía según sea la parte vencida el empleador o el trabajador (Acuerdo 1887 de 2003 Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura) y la complejidad e intensidad de la participación procesal; que las estipulaciones de las partes en materia de costas se tendrán por no escritas por lo que el juez en su liquidación no estará atado a lo así pactado por estas, que la liquidación de las costas (incluidas las agencias en derecho) la hará el juez de primera o única instancia y que procede condenar en costas tanto en primera como en segunda instancia.

Conforme a las anteriores reglas, y atendiendo lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 365 del Código General del Proceso<sup>48</sup>, la Sala condenará en costas al demandante, que resultó vencido en el proceso y que promovió el recurso de apelación que ocupa la atención de la Sala, teniendo en consideración la gestión realizada por la parte demandada en segunda instancia<sup>49</sup>.

### 4. Conclusión

Con los anteriores argumentos fuerza concluir que el demandante no logró desvirtuar la legalidad de los actos demandados, razón por la cual no hay lugar a modificar la calificación de las lesiones contenida en ellos y por lo tanto, se confirmará la sentencia proferida por el *a quo* que dispuso su reconocimiento.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Sub Sección A, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

Primero.- Confirmar la sentencia proferida el 29 de mayo de 2014 por el Tribunal Administrativo de Sucre, Sala Segunda de Oralidad, en el proceso promovido por Richard Robert Oviedo Ruiz contra la Nación, Ministerio de Defensa, Policía Nacional, mediante la cual se denegaron las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto en las consideraciones que anteceden.

Segundo.- Condenar en costas de segunda instancia al demandante, las cuales deberán ser liquidadas por el Tribunal Administrativo de Sucre.

Devuélvase el expediente al Tribunal de origen

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La anterior providencia fue considerada y aprobada por la Sala en sesión de la fecha.

WILLIAM HERNÁNDEZ GÓMEZ

GABRIEL VALBUENA HERNÁNDEZ

RAFAEL FRANCISCO SUÁREZ VARGAS

DDG

NOTAS DE PIE DE PÁGINA

<sup>1</sup> De acuerdo con lo señalado en el memorial por el cual se subsanó la demanda (folios 53 a 58).

<sup>2</sup> Esa es la placa que se indicó en el hecho segundo de la demanda.

<sup>3</sup> Folios 127 a 137.

<sup>4</sup> Folios 222 a 233.

<sup>5</sup> Folios 240 a 242.

<sup>6</sup> Folios 266 a 268.

<sup>7</sup> Folio 275 y 276.

<sup>8</sup> Folio 277 a 285.

<sup>9</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-233/07. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>10</sup> Así lo señaló la Corte Constitucional en Sentencia T-916/08. M.P. Clara Inés Vargas Hernández, en los siguientes términos: «En suma, la doctrina constitucional en relación con la *“regla de exclusión en materia probatoria”*, ha establecido que (i) no toda irregularidad en el decreto, práctica y valoración probatoria, implica automáticamente afectación del debido proceso; (ii) la existencia de una prueba con violación del debido proceso, no conlleva la nulidad de todo el proceso judicial, sino que la consecuencia procesal es limitada, en tanto la prueba deberá ser excluida y (iii) en caso de que la prueba ilícita que reposa en el proceso sea determinante para la decisión del juez, no queda más remedio que declarar la nulidad de todo el proceso».

<sup>11</sup> Ley 23 de 1981, artículo 34.

<sup>12</sup> Resolución 1995 de 1999, artículo 1, literal a).

<sup>13</sup> Resolución 1995 de 1999, artículo 2.

<sup>14</sup> Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, artículo 1, numeral 5.

<sup>15</sup> Decreto 1796 de 2000, artículo 40.

<sup>16</sup> Folios 13 y 14.

<sup>17</sup> Esa es la placa que se indicó en tal documento a que se hace referencia.

<sup>18</sup> Copia de la factura de compra de tal motocicleta y del SOAT, se aportaron en folios 16 y 17.

<sup>19</sup> Folio 15.

<sup>20</sup> Folio 19.

<sup>21</sup> Glasgow «es el nombre que identifica a una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona que sufrió un trauma craneoencefálico. Se emplea durante las veinticuatro horas siguientes al episodio y evalúa tres parámetros: la capacidad de apertura ocular, la reacción motora y la capacidad verbal». Definición tomada de la página Web <http://definicion.de>.

<sup>22</sup> Folio 58 del cuaderno 2 anexo.

<sup>23</sup> Folios 60 a 188 del cuaderno 2 anexo.

<sup>24</sup> Folios 51 y 52 del cuaderno 2 anexo.

<sup>25</sup> El informe obra en folio 53 del cuaderno 2 anexo y en él se expresó: «El 26-06-10, siendo aproximadamente las 22:00 horas, en la calle 27 con carrera 24 del barrio San José del municipio de Corozal, resultó herido en un accidente de tránsito el señor Subintendente Richard Robert Oviedo

Ruiz [...] Los hechos se registraron momentos en que el antes mencionado se encontraba al parecer en estado de embriaguez conduciendo una motocicleta marca Suzuki AX100, color azul, de placa ZST 33A, cuando colisionó con la moto [...] Por otra parte el Suboficial de la Policía Nacional fue trasladado al Hospital Nuestra Señora de las Mercedes (Corozal), en donde personal médico del centro asistencial manifestó que presenta un trauma craneoencefálico severo y falla respiratoria, posteriormente fue remitido a la Clínica Santa María de Sincelejo por la gravedad de las lesiones presentadas, donde a la fecha se encuentra estable».

<sup>26</sup> Folio 54 del cuaderno 2 anexo.

<sup>27</sup> Folio 57 del cuaderno 2 anexo.

<sup>28</sup> Folio 189 del cuaderno 2 anexo.

<sup>29</sup> Folio 190 del cuaderno 2 anexo.

<sup>30</sup> Folio 191 del cuaderno 2 anexo.

<sup>31</sup> Folios 155 y 156.

<sup>32</sup> Folio 12.

<sup>33</sup> Folios 29 a 36.

<sup>34</sup> Folio 11.

<sup>35</sup> Folios 176 a 179.

<sup>36</sup> Folio 151.

<sup>37</sup> Folio 152.

<sup>38</sup> Folio 150.

<sup>39</sup> El texto en comillas es propio de la cita.

<sup>40</sup> CD de Audiencia de pruebas obrante en folio 194.

<sup>41</sup> Comparendos y suspensión de la licencia de tránsito.

<sup>42</sup> La oficina jurídica de la Clínica Santa María S.A.S. informó que el registro médico 1696/3 corresponde a ese médico (folio 150).

<sup>43</sup> MEJIA GARCÍA, Juan. El Enfermo Transparente, Futuro jurídico de la Historia Clínica Electrónica, Edisofer, Madrid 2002, Pág. 42.

<sup>44</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 15 de junio de 2000, radicación 12548, M.P. María Elena Giraldo Gómez.

<sup>45</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2008, radicación 760012331000199400512-01, M.P. Ruth Stella Correa Palacio «Pero, aunque se considerara que la percepción del médico era suficiente para asegurar que el lesionado había ingerido licor antes del accidente, no está demostrado que ese hecho hubiera incidido causalmente en la producción del daño [...]». Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 22 de enero de 2014, radicación 25000-23-26-000-2001-02762-01, M.P. Olga Mélida Valle de de (sic) la Hoz «En el presente caso, si bien no se allegó la prueba de alcoholemia, tal como se afirma en el recurso, en la hoja de ingreso al hospital y en la historia clínica allegada al proceso se registró el estado de ebriedad [...] Sobre el particular es conveniente precisar, que esa información reposa en documentos que tienen el carácter de públicos como la historia clínica y el informe del accidente, razón por la cual debe presumirse su veracidad [...]».

<sup>46</sup> Además el demandante permaneció por 20 días en UCI, según documental de folio 58 del cuaderno 2.

<sup>47</sup> Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección A, Radicado 13001-23-33-000-2013-00022-01 (1291-2014), actor: José Francisco Guerrero Bardi, Consejero Ponente: William Hernández Gómez.

<sup>48</sup> «1. Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación o revisión que haya propuesto. Además, en los casos especiales previstos en este código».

<sup>49</sup> Presentó alegatos de conclusión.

---

Fecha y hora de creación: 2026-05-22 00:01:26