



JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
Valledupar, tres (3) junio de dos mil dieciséis (2016).

Acción: REPARACION DIRECTA
Demandante: BEATRIZ PIEDAD GUTIERREZ POLO y OTROS
Demandado: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO y CARCELARIO INPEC - HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ E.S.E.
Radicación: 20001-31-31-001-2012-00235-00.

I.- ASUNTO

La señora la Señora Beatriz Piedad Gutiérrez Polo, actuando en su propio nombre y en calidad de madre y representante legal de sus menores hijos Frank Damin y Johan Sebastián Escobar Gutiérrez; y sus hijos mayores Liza Fernanda Escobar Gutiérrez, Yulis Valeria Escobar Gutiérrez, Aryn Alberto Escobar Gutiérrez, por intermedio de apoderado judicial, en ejercicio del medio de control judicial de Reparación Directa consagrada en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, presentaron demanda contra del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y el Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, a fin de obtener los perjuicios ocasionados por la muerte del interno Amín Antonio Escobar González (QEPD):

II.- DEMANDA

Solicitan los demandantes que en sentencia de mérito se haga un pronunciamiento sobre las siguientes

III.-PRETENSIONES

PRIMERO: Declarar administrativa y extracontractualmente responsable a la Nación Colombiana - Ministerio de Justicia- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC" y el Departamento del Cesar-Hospital Rosario Pumarejo de López EPS, de la muerte del recluso Amín Antonio Escobar González (QEPD), detenido en Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar, y trasladado al Hospital Rosario Pumarejo de Valledupar, hechos ocurridos los días 25, 26,27,28,29,30 y 31 de agosto de 2011.

SEGUNDA: Como consecuencia de la declaratoria de responsabilidad se dispondrá condenar a La Nación Colombiana - Ministerio de Justicia - Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC" y Departamento del Cesar-Hospital Rosario Pumarejo de López, a reconocer y pagar a Beatriz Piedad Gutiérrez Polo, en su propio nombre en su calidad de esposa y como madre y representante legal de sus menores hijos Frank Damin y Johan Sebastián Escobar Gutiérrez; y su hijos mayores Liza Fernanda Escobar Gutiérrez, Yulis Valeria Escobar Gutiérrez, Aryn

Alberto Escobar Gutiérrez, o quien sus derechos represente, a título de reparación de daño, los perjuicios en la modalidad de debidos o consolidados y futuros o anticipados.

A. Perjuicios Materiales

Daño Emergente:

- Gastos Fúnebres Externo Cementerio, Iniciales Funeraria Esperanza de Valledupar, Traslado Externo Funeraria Esperanza Valledupar, Servicio Funerarios Finales Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos (\$2.230.000.00).

- Por razón de la pérdida del poder adquisitivo de la moneda, el daño deberá ser reparado en dinero de igual valor; por consiguiente, la suma de \$2.230.000.00, (gastos fúnebres, etc.) deberá actualizarse aplicando la fórmula utilizada reiteradamente por la jurisprudencia contenciosa, administrativa, de acuerdo con la cual la renta actualizada (Ra) será igual a la renta histórica, multiplicada por el índice de precios al consumidor vigente en el mes del año dañino, según las certificaciones que expida el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -

DANE	\$2.230.000.00.
------	-----------------

Subtotal	\$2.230,000.00.
----------	-----------------

El Resarcimiento de estos perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente serán a favor de la señora Beatriz Piedad Gutiérrez Polo.

- **Lucro Cesante**, entendidos como la indemnización derivada del índice aplicable por la muerte de Amín Antonio Escobar González, lo que dejo de percibir durante el tiempo de vida probable de la víctima, este de acuerdo a los datos estadísticos del DANE es decir vida probable de 75 años menos la edad que tenía la victima al momento de ocurrir los hechos, 48, debiéndose liquidar la diferencia que es de 27 años:

La Suma De Ciento Setenta Y Tres Millones Trescientos Cuarenta Mil Pesos (\$173.340.000.00) “ *equivalente a trescientos veinticuatro (324) salarios mínimos legal mensual vigente*” deberá actualizarse aplicando la fórmula utilizada reiteradamente por la jurisprudencia contenciosa administrativa, de acuerdo con la cual la renta actualizada (Ra) será igual a la renta histórica, multiplicada por el índice de precio al consumidor vigente del mes anterior a la sentencia, dividido por el índice de precio al consumidor vigente en el mes del hecho dañino, según las certificaciones que expida el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE -, discriminados de la siguiente manera:

Para los señores: Beatriz Piedad Gutiérrez Polo, Frank Damin Escobar Gutiérrez, Johan Sebastián Escobar Gutiérrez, Liza Fernanda Escobar Gutiérrez, Yulis Valeria Escobar Gutiérrez y Aryn Alberto Escobar Gutiérrez, la suma de Veintiocho Millones Ochocientos Noventa Mil Pesos (\$28.890.000.00), para cada uno de ellos.

B. Perjuicio Moral.-

La suma equivalente en moneda nacional correspondiente a seiscientos (600), salarios mínimos legales mensuales vigentes, "equivalente a Trescientos Veintiún Millón de Pesos (\$321.000.000.00) cuantificados para el momento en que se dicte sentencia, discriminados de la siguiente manera:

Para los señores: Beatriz Piedad Gutiérrez Polo, Frank Damin Escobar Gutiérrez, Johan Sebastián Escobar Gutiérrez, Liza Fernanda Escobar Gutiérrez, Yulis Valeria Escobar Gutiérrez y Abyn Alberto Escobar Gutiérrez, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

TERCERA: Que se actualice dicha condena según lo ordenado por el artículo 194 y 195 del C.P. A.C.A.

CUARTA: Que la sentencia sea cumplida según los trámites previstos en los artículos 192, 193, 194 y 195 del C.P.A C.A.

IV.-HECHOS

1.- El día 20 de septiembre de 1.986, contrajeron matrimonio por el rito católico los señores Amin Antonio Escobar González y Beatriz Piedad Gutiérrez Polo.

2.- De la anterior unión nacieron Liza Fernanda Escobar Gutiérrez, Yulis Valeria Escobar Gutiérrez, Abyn Alberto Escobar Gutiérrez, mayores de edad y los menores Frank Damin y Johan Sebastián Escobar Gutiérrez.

3.- Amín Antonio Escobar González, sostenía económicamente el hogar conformado con su esposa y sus hijos con quienes tenía muy buenas relaciones de pareja, amor, cariño, afecto y ayuda mutua con su esposa e hijos, además vivía con ellos bajo el mismo techo en la ciudad de Aguachica-Cesar, antes de ser detenido y recluido en la Cárcel Rodrigo de Bastidas de la ciudad de Santa Marta

4.- En el mes de julio de 2007, el señor Amín Antonio Escobar González, (QEPD), es judicializado por presunta violación a la Ley 30 de 1986, y recluido en la Cárcel Rodrigo de Bastidas de la ciudad de Santa Marta, donde permaneció aproximadamente unos tres (3) años y no había tenido síntomas de ser hipertenso; luego es trasladado a la cárcel Eron de la ciudad de Cúcuta, donde permaneció aproximadamente unos ocho meses, ahí empiezan sus quebrantos de salud por hipertensión, le manifestaba a su esposa que en ese lugar cuando se formaban peleas entre internos gaseaban y que eso lo ponía muy mal y lo dejaba sin respiración, fue la razón para que su esposa en tutelara pidiendo acercamiento familiar porque a sus hijos le era imposible visitarlo en la ciudad de Cúcuta, y se pedía su traslado hacia la ciudad de Aguachica por la cercanía familiar, muy a pesar de que se ganó la tutela es trasladado y en enero de 2011, es remitido al Establecimiento Penitenciario de Mediana

Seguridad y Carcelario de Valledupar, donde empieza a desmejorar su salud ya que le manifestaba a su esposa a través del celular que a veces utilizaba en la cárcel, que ese lugar era muy caluroso que eso lo ponía muy mal y que era muy difícil que le permitieran utilizar su EPS, para lo cual su esposa trato de hacerle llegar unos medicamentos por el servicio de Drogas La Rebaja pero eso fue imposible por lo complicado que es ese lugar carcelario, y *“el manifestó que en la Cárcel para que lo lleven a uno al médico, tiene que ser cuando se esté muriendo”* como efectivamente sucedió con él, como me referiré más adelante.

5.- Unos días antes de agravarse Amín Antonio Escobar González, le comenta a su esposa que le estaba molestando la hipertensión que sentía unos fuertes dolores de cabeza.

El día 24 de agosto de 2011, antes de que lo llevaran a U.C.I, Amín Antonio Escobar González, llamo a su esposa Beatriz Piedad Gutiérrez Polo y le manifestó que le acababa de dar un horrible mal que no podía describírselo de lo feo que fue, que solo sabía que había perdido el sentido por unos minutos y que luego le paso, su esposa le manifiesta que pasara al médico para que lo remitiera a un especialista y él le responde *“ es que esto acá es tan complicado para que me hagan ver de un especialista”* y su esposa le contesta que hable con ellos que él tiene derechos, lo cual parece ser que él hablo y logro que lo sacaran apenas hasta a la enfermería o sanidad del INPEC.

En ese momento la enfermedad le estaba haciendo el preaviso a Amín Antonio Escobar González, del evento que se le iba a presentar, lo cual demuestra que el día 24 de agosto debieron haberlo sacado para que lo examinara un especialista o permitirle utilizar su EPS, ya que lo que ocurrió demuestra que su salud si era delicada en ese momento, como se puede observar, el interno Amín Antonio Escobar González, se enfermó días antes como lo demuestra las notas de enfermería a quien hizo saber sus dolencias y eran conocedores de sus altos grados de hipertensión después de tanto insistir pero no le permitieron utilizar su EPS para que lo examinara un especialista, y los directivos de la Cárcel en vez de enviarlo directamente a una Institución de mayor nivel hospitalario lo envían nuevamente a los patios y al calabozo donde lo sacaron (1) un día después, cuando se les agravó, inclusive cuando ya había perdido el conocimiento.

El 25 de agosto de 2011, Amín Antonio Escobar González, le comenta a su esposa por teléfono que todo el día había tenido dolor de cabeza, y en las horas de la noche es encontrado tirado en el piso con una pastilla empuñada en sus manos en estado de inconsciencia por un compañero interno, sin tomar las medidas urgentes del caso lo enviaron a la enfermería del INPEC, donde una enfermera le brinda los primeros auxilios a la ligera, quien ante la gravedad del asunto (estaba cerebralmente muerto), lo remitió mucho tiempo después y deciden trasladarlo al Hospital Rosario Pumarejo de López, en donde es ingresado a la U.C.I.

El 25-08-11, a las 8:10 PM, según historia clínica de CAPRECOM, folio 6° aparece entre otras cosas en la nota de enfermería servicio de urgencias: *“ingresa paciente al área de sanidad*

inconsciente, auxiliado por los compañeros del patio. El compañero refiere que presento dolor de cabeza fuerte intenso y que es hipertenso, al ingresar al área se toman signos vitales T/A 260/220 P:70,RS:36Xx paciente con desviación de comisura labial hacia el lado derecho, contracción muscular en miembros superiores, hace relajación de esfínter (micción) se coloca dinitrato de isosorbide de 5mg, se canaliza con goteo lento se coloca oxígeno se realiza toma nuevamente de T/A 210/140 el paciente no responde a estímulos verbales, dolorosos, se observa en ojo derecho pupilas midriáticas y ojo izquierdo pupila miótica, tracción mandibular por lo cual es remitido a Hospital Rosario Pumarejo de López,- firma: Mayerlin Palomino, cédula número 49.716.956 de Valledupar, Enfermera Auxiliar.

“Aquí se observa y según consulta a especialista manifiestan que la Hipertensión Arterial muy alta, se tiene que canalizar con Solución Salina, No con Harman. El (Dinitrato de Isosorbide) no indicado para los síntomas del paciente ya que tenía cuadro de una Hemorragia Cerebral No el de un Infarto”

Según oficio CA – 641 del 21 de septiembre de 2011, firmado por Eliana Margarita Mendoza Mendoza, Profesional Especializada Área de la Salud del Hospital Rosario Pumarejo de López ESE de Valledupar, por el cual le remite la historia clínica de Amín Antonio Escobar González, a su esposa Beatriz Piedad Gutiérrez Polo, manifiesta que *“según la hoja de admisión No. 0001055938 el usuario ingreso al servicio de urgencia del HRPL, el 25 de agosto de 2011 a las 22:29 horas procedente de la Cárcel Judicial de Valledupar, y en folio dos y su reverso en EPICRISIS, en literal “B”, se puede leer:*

“Diagnóstico Definitivo: Fallecido, Shock Neurogenico, A.C.V (Accidente Cerebro Vascular Hemorrágico), Emergencia Hipertensiva.

Procedimientos Quirúrgicos: Colocación de C.V.C. (Catéter Venoso Central) yugular Interna derecha y línea Arterial

Tratamientos: Líquidos Endovenosos, Solución Hipertónica, Midazolam, Fentanyl, Ranitidina, Fenitoina Sódica, Nimodipino, Losartan, Ampicilina más sulbactam, Norepinefrina.

Masculino de 42 años quien ingresa el día 25-08-11 a urgencias con cuadro clínico de 1 hora de evolución caracterizado por cefalea intensa, vomito con posterior perdida del conocimiento, a su ingreso en muy malas condiciones generales, con cifras tensionales elevadas (260/130), pupilas isocóricas areactivas a la luz, con Glasgow de 7/15 el TAC muestra hematoma intraparenquimatoso valorado por medicina interna y neurocirugía quien considera no quirúrgico, de mal pronóstico y ordena traslado a UCI.

Antecedentes Personales: Hipertensión Arterial, TTO: ENALAPRIL, ASA, HCTZ (HIDROCLOROTIAZIDA 25mg). Examen Físico, TA: 260/130, FC: 68X, FR: 40, T: 37°C, SAO (saturación de oxígeno) 90%

RSCSRS (ruidos cardiacos rítmicos) no soplos, pulmón con disminución de murmullo de circular con roncus basales y estertores, abdomen blando no masas peristalsis positiva,

extremidades eutróficas sin edema.

Neurológico: Pupilas anisocóricas, la derecha de 4mm y la izquierda de más o menos 2mm reactivas. Ingres a la UCI con Glasgow 7/15 por lo que se ordena intubación orotraqueal, durante procedimiento se evidencia contenido alimentario en vía aérea.

Paciente en muy malas condiciones con tendencia a la Hipertensión, se inicia antipertensivos intravenosos y orales. El día 26-08-2011 valorado por neurocirugía quien considera mal pronóstico por H.S.A (hemorragia sub aracnoides) y Hematoma I.P (intraparenquimatoso) con desviación grave de la línea media, paciente que continua en malas condiciones generales sin respuesta a estímulos bradicárdico, hipotérmico, tornándose hipotenso, suspendiéndose la sedación e iniciándose soporte vasopresor tipo norepinefrina. El día 29-08-2001 valorado por neurocirugía quien considera que su lesión es incompatible con la vida y le da de alta por neurocirugía.

Paciente continua en muy malas condiciones, mayor deterioro hemodinámico, aumentado el soporte vasopresor, pero con mejoría parcial.

El día 31-08-2011 realiza en forma súbita paro cardíaco y se empieza maniobra de reanimación básica y avanzada durante 15 minutos sin éxito. Paciente fallece a las 00:15h."

Al área de sanidad ingresa Amín Antonio Escobar González, auxiliado por compañeros del patio a las 8:10PM, horas y al H.R.P.L, ingresa a las 22:29, horas, o sea dos (02) horas y veintitún (21) minutos después de haber sido atendido y remitido por la sanidad del centro carcelario de mediana seguridad de Valledupar, sin saber cuánto tiempo estuvo en los patios o calabozo sin conocimiento, lo cual agravo más el estado de salud del interno Amín Antonio Escobar Gutiérrez González.

En el H.R.P.L, ingreso desde el 25 de agosto de 2011, a la hora de las 22:29 y permaneció hasta el día 31 de agosto de 2011 fecha en que fallece a las 00:15 horas, permaneciendo seis (06) días sin recuperar su salud, tiempo más que suficiente para ser remitido a un nivel de atención medica más alto para la atención de su salud y la complejidad y la gravedad de la misma y no dejarlo en H.R.P.L., permitiendo solamente prestarle los servicios médicos que ese nivel de atención la brindaba sin mejorar su estado de salud.

6.- A su esposa y a sus hijos el INPEC no les hace saber nada sobre el estado de salud del interno Amín Antonio Escobar González, lo cual solo vienen a enterarse de esa trágica noticia mediante una llamada que les hace un interno.

Una vez la esposa de Amín Antonio Escobar González, se entera del estado de salud de su esposo viaja a Valledupar y se dirige a la U.C.I., del Hospital Rosario Pumarejo de López y se encuentra con que ya no hay nada que hacer por su esposo, pasa el día 26, 27 agosto de 2011 y hasta el 28 de agosto de 2011, es que se da cuenta que su esposo fue llevado al hospital por los guardias del INPEC remitido sin hoja de remisión de la enfermería y sin la historia médica de Amín Antonio Escobar González, al Hospital Rosario Pumarejo de López, y

no reposaba en ese lugar de la U.C.I, y es cuando ella se dirige a un médico y le dicen que con él están es adivinando que cuadro de hipertensión manejaba puesto que no les habían dado documentación de identidad ni habían llevado historial médico del paciente, y es ahí cuando la esposa de Amín Antonio Escobar González, se dirige a la Dirección del INPEC a reclamar lo que estaba ocurriendo, el Director la recibe y se sorprende al saber que eso ha ocurrido, entonces llama a una funcionaria de CAPRECOM que es la EPS que atiende a los internos y ella le manifiesta que había llevado el historial clínico hasta hacia unas horas, después de haber pasado unos días de haberle ocurrido el aneurisma a Amín Antonio Escobar González.

7.- Amín Antonio Escobar González, fallece el 31 de agosto de 2011, hasta ese día estuvo custodiado por los guardias que tuvieron que avisar de su fallecimiento a la dirección del centro Carcelario, pero hasta ese momento la dirección del INPEC del Centro Carcelario donde se encontraba Amín Antonio Escobar González recluso no se presentan y solo se retiran del Hospital y dejan su cadáver ahí tirado sin mayor preocupación. Lo anterior muestra claramente la negligencia que hubo en el cuidado de su salud por parte del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar, y falla por parte del personal médico del Hospital Rosario Pumarejo de López de brindarle la atención urgente y necesaria para salvarle la vida.

8.- Según la historia clínica de CAPRECOM, en su folio número cuatro (4) en la nota de enfermería dice que el paciente ingresa al área de sanidad el 25-08-11, a la hora de las 8:10PM, auxiliado por los compañeros del patio donde se encontraba recluso, lo cual no se sabe a qué hora perdió el conocimiento Amín Antonio Escobar González, observándose un descuido por parte del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar.

Según la Historia clínica del Hospital Rosario Pumarejo de López, y según oficio de fecha 21 de septiembre de 2011, responde el derecho de petición y manifiesta que según la hoja de admisión número 0001055938 establece que el usuario ingreso al servicio de urgencias de esa institución el 25 de agosto de 2011 a las 22:29 horas procedente de la Cárcel Judicial de Valledupar, para lo cual no saben que cuadros de hipertensión manejaba puesto que no le habían dado ni documento de identidad ni habían llevado un historial médico de Amín Antonio Escobar González, lo cual se observa en la historia clínica que no le colocan la edad correspondiente y le colocan al azar la edad de 42 años, y no la edad cierta por carecer de alguna clase de documento.

En el presente caso está encuadrado en lo que se puede denominar *“una situación de sujeción especial”* que se traduce en que el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar, asumía unas obligaciones especiales frente a la integridad física de la víctima, que van más allá del cuidado que el Estado les debe a los ciudadanos que están en una *“situación de sujeción general”*

9.- Donde se puede concluir fácilmente que el interno Amín Antonio Escobar González, murió a

consecuencia de la falla del servicio del INPEC y por no atenderlo oportunamente y remitirlo el mismo día que fue observado en enfermería y al Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, por no enviarlo a un centro hospitalario de mayor nivel donde le pudieran tratar su estado.

10.- Es decir de una hipertensión no tratada a tiempo ni controlada, falleció el Interno Amín Antonio Escobar Gonzales, no por culpa de él, sino del INPEC que no lo trataron a tiempo y lo llevaron a una Institución de mayor Nivel Hospitalario, demasiado tarde cuando ya no había nada que hacer, no habiéndose obrado de manera oportuna y eficaz, ya que es obligación del Estado de preservar la vida y atender sin dilación alguna las enfermedades de las personas sometidas a su cuidado. El Interno Amín Antonio Escobar González, murió como consecuencia de la omisión de la administración de disponer a tiempo de la atención médica que demandaba la víctima, lo que propicio la agravación de las afecciones que padecía el Interno, al permitir por esa omisión que ella se transformaran en enfermedad mortal.

11.- A pesar de que el INPEC, conocía de los quebrantos de salud que padecía el interno Amín Antonio Escobar González, dejaron transcurrir mucho tiempo sin ofrecerle, la atención medica recomendada y requerida para estos casos.

12.- El Estado sólo se interesó verdaderamente por la salud del Interno Amín Antonio Escobar González, cuando mostró graves afecciones, (perdida del conocimiento, muerte cerebral). Cosa diferente hubiera sucedido si hubiera obedecido a tiempo y prestado atención a los quebrantos de salud que venía padeciendo como los fuertes dolores de cabeza.

13.- El Hospital Rosario Pumarejo de López ESE de Valledupar, no se previó que se trataba de un caso de alta complejidad que debía ser tratado por una Institución Hospitalaria de más alta complejidad, y no contaba con equipos apropiados para esta clase de intervenciones.

Error en el procedimiento de prestado al interno Amín Antonio Escobar González, es decir, la atención de la ESE, no entendida en su dimensión de rentabilidad en salud, sino mirada desde el punto de vista de rentabilidad económica. Según criterios de especialistas consultados, un paciente que maneja altos cuadros de hipertensión y presión alta debía ser manejado en un centro hospitalario de más alto nivel, todo lo cual derivó problemas en el paciente y como consecuencia la muerte. En otras palabras el error cometido por la ESE no fue posible corregirlo medicamente por no contar con los especialistas para estos casos, lo que hace presumir la culpa de las partes demandadas, porque se presentó una falla del servicio médico, pues con la prestación del servicio, en la forma como se prestó, se produjo un daño que debe ser valorado por especialistas.

No hubo, pues en el caso que exponemos a consideración de ese Honorable Tribunal, como se probara fehacientemente, causalidad fortuita, y que el perjuicio sufrido tuvo como causa el servicio médico durante el proceso de atención en UCI. En otros términos, el daño ocasionado con la muerte de Amín Antonio Escobar Gonzales, resulta causalmente relacionado con la falla del servicio, como a demostrarse científicamente por medicina legal, y que al comprometer la responsabilidad de la administración ameritan indemnización.

14.- Dadas las difíciles condiciones económicas de Amín Antonio Escobar González, desde su adolescencia, se vio obligado a trabajar para suministrar los ingresos económicos a su pequeño núcleo familiar. El dinero obtenido a cambio de su trabajo lo destinaba, al cuidado de su hogar, de su esposa y de sus hijos, con quienes vivió hasta el día 27 de junio de 2007, en que fue detenido por miembros de la Policía Nacional. Su condición de trabajador la conservó hasta el día 27 de junio de 2007, fecha en la cual fue detenido por la Policía Nacional y puesto a disposición del INPEC.

15.- Al momento de ser detenido Amín Antonio Escobar González, laboraba como comerciante y transportador entre las ciudades de Santa Marta, Valledupar, Maicao Guajira, Bucaramanga, Cúcuta, Ocaña Norte de Santander, Aguachica, Gamarra y el municipio de Morales Bolívar, y devengaba un salario mensual de aproximadamente dos millones quinientos mil pesos (\$2.500.000.00), suma que, junto con la tabla del promedio de vida establecido por el DANE, habrá de tenerse como base para efecto de la fijación de los perjuicios materiales causados a la esposa y hijos del occiso.

16. El perjuicio material se deriva de: Amín Antonio Escobar Bueno, permitía que su señora esposa y sus hijos disfrutara de una parte de su modesto salario para emplearla en satisfacer las exigencias de su subsistencia. Ese dinero lo han dejado de percibir mis mandante por la inesperada desaparición y muerte de su esposo y padre, única persona con disposición afectiva para socorrerlos. De no haberse producido su muerte hubiese proseguido a ayudándole, dada la precaria situación económica de su familia. Es a la Administración a quien le corresponde resarcir el perjuicio.

17. Lo anterior constituye falta o falla del servicio, o mejor dicho una falta o falla de la Administración por omisión, ya que la Dirección del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar, omitió prestarle la atención médica suficiente para la salud y no le permitió utilizar su salud prepaga al recluso Amín Antonio Escobar González, para que la utilizara en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar – Cesar.

En el presente caso también se puede tratar directamente como falla del servicio por omisión, puesto que como se ha venido relatando el recluso se venía quejando de su estado de salud y de los fuertes dolores de cabeza y no se dan cuenta los guardias del INPEC del momento en que Amín Antonio Escobar González, pierde el conocimiento y no saben qué tiempo permaneció en ese estado, lo cual no fue previsto por la Dirección del Centro Carcelario, por lo cual existe una relación de causalidad entre la falla del servicio por omisión y el daño causado a los demandante, ya que el recluso venía teniendo controles médicos continuos.

18. EL artículo 90 de la Constitución dice *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”*. En este caso hubo un comportamiento irregular de la administración.

V.-FUNDAMENTO DE DERECHO

La parte actora invocó como fundamento de derecho las siguientes: Los artículos 140, 192, 193, 194 y 195 del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo; artículo 2º, 49, 90 y ss., de la Constitución Política, y demás normas vigente al respecto. De conformidad con el principio iura novit curia y reiteradas jurisprudencias de la sección tercera del Consejo de Estado, no es imprescindible emitir concepto sobre la incidencia de las normas violadas.

VI.-CONTESTACION DE LA DEMANDA

El Hospital Rosario Pumarejo de López.- Presentó la contestación de la demanda, refiriéndose a los hechos, diciendo que los hechos 1º al 4º no les constan, son hechos que deberán probarse por el demandante. El hecho 5º es parcialmente cierto en lo que respecta a la ESE Rosario Pumarejo de López, los hechos 6º, 7º, 10º, 11º, 14º al 16º no son imputables a la ESE, por ser hechos de terceros, no les constan, el hecho 8º es cierto parcialmente en lo que respecta al ingreso del paciente a la ESE, los hechos 9º, 12º, 13º, no son ciertos, finalmente el hecho 17º no son hechos imputables a la ESE, por ser hechos de terceros, mientras que el hecho 18º no lo considera un hecho.

Que conforme al diagnóstico que presentó el paciente y el cual debía ser tratado en forma inmediata según los protocolos médicos, en efecto se hizo. Luego no existe falla en la prestación del servicio médico, como tampoco falla administrativa que diera al traste con la vida del señor Escobar González, como lo afirma el demandante al manifestar que el HRPL, omitió la aplicación de algunos protocolos esenciales que pudieran haber salvado la vida de este, como tampoco hubo desatención y menos negligencia en la prestación del servicio por parte de la ESE.

Propone como excepción la siguiente:

Inexistencia del nexo causal entre el daño alegado y el procedimiento medico.- No se configuran los elementos necesarios para poder exigir responsabilidad de parte de la ESE, por lo que solicita la declaratoria de prosperidad de esta excepción. Máxime que debe tenerse en cuenta que el personal médico que atendió al señor Amina Escobar González, realizó todos los procedimientos médicos necesarios para el mejoramiento de su salud, lo cual consta en la historia clínica por lo que la falla en el servicio que se pretende endilgar a la ESE no existe.

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.- Presentó su contestación refiriéndose a las pretensiones de la demanda, diciendo que la 1º no la acepta que se declare administrativa y extracontractualmente responsable al INPEC, por la muerte del recluso Amín Antonio Escobar González. No acepta que se condene al INPEC, a pagar los perjuicios de daño emergente, lucro cesante y perjuicios morales, no acepta las pretensiones 3º, 4º y 5º. De los hechos de la demanda 1º al 5º, 6º al 8º, 13º al 15º los desconoce, y se atiende a lo probado. Acerca de los hechos 9º al 12º, 16º al 18º no son ciertos que existió falla en el servicio.

Tiene como fundamento de su defensa que no cierto falla en el servicio por parte del INPEC ya que el actuar de los agentes del cuerpo de custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, fue diligente, rápido, eficaz que la muerte del recluso se produce de manera natural y que se deberá probar dentro del proceso que la atención brindada por CAPRECOM, fue o no adecuada.

Por tratarse de muerte natural "infarto" de paciente hipertenso, la causa de la muerte es la llamada causa extraña por fuerza mayor en la cual la administración se exime de responsabilidad. Es de resaltar que si el demandante señala deficiencia en la atención medica brindada en el Establecimiento, esta se encuentra a cargo de CAPRECOM, y por tanto existe una falta de legitimación por pasiva en la presente demanda, ya que quien tenía la competencia de determinar la remisión medica del interno a un hospital de mayor nivel de atención era de CAPRECOM, persona jurídica contratada para la atención en salud de la población recluso, luego entonces ella debió ser la llamada a responder y no el INPEC, a quien se dirigió la demanda, por tanto respecto del INPEC se deberá declarar la ineptitud sustancial de la demanda y/o absolver a la entidad INPEC, por falta de legitimidad por pasiva.

Llamamiento en garantías.-

El Hospital Rosario Pumarejo de López.- Dentro del término legal formuló llamamiento en garantía dentro del presente proceso, a la Compañía de Seguros LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, conforme a la póliza de seguros de responsabilidad extracontractual No. 1000636 con vigencia desde el 21 de septiembre de 2010 hasta el 21 de septiembre de 20121

La Compañía de Seguros LA PREVISORA SA.- Contestó el llamamiento en garantía, oponiéndose a toda y cada una de las pretensiones solicitadas en la demanda, además se condene en costas a la parte demandante, en relación a las pretensiones del llamamiento en garantía, dice que en los términos del artículo 57 del C.P.C se opone parcialmente a las pretensiones del llamamiento en garantía, como quiera que la cobertura brindada por el contrato de seguro se encuentra limitada a los estrictos y precisos contenidos en su clausulado.

Frente a los hechos de la demanda, el llamado en garantía manifiesta que no le constan ningunas de las circunstancias referidas, como quiera que la entidad asegurador es ajeno a los mismos, y se atiene a lo que resulte demostrado dentro del proceso, mientras que a otros hechos de la demanda, considera que lo manifestado por la parte actora no constituyen unos hechos sino que se tratan de apreciaciones subjetivas carentes de sustento

Como excepciones asegura la coadyuvancia de las excepciones que frente a la demanda presentó la ESE.

Inexistencia de culpa o falla en la prestación del servicio médico a cargo del Hospital Rosario Pumarejo de López.- El régimen de responsabilidad medica establecido en nuestro

ordenamiento, ora estatal, ora privado, descansa sobre la base del sistema de culpa o falla probada. Es así como, para endilgar responsabilidad patrimonial a partir de la prestación del servicio médico u hospitalario en un caso en concreto, es necesario que el actor demuestre, fehacientemente, la culpa o falla incurrida por el agente que prestó el servicio, esto es, la falta cometida por el mismo, a fin que los daños derivados causalmente de dicha falta probada le sean imputables al agente; no aplicando actualmente, en el seno de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Inexistencia de nexo causal entre la conducta desarrollada por la ESE y el hecho dañoso.- Es menester señalar que es necesario acreditar la falta o culpa incurrida en la prestación del servicio en el caso concreto, es igualmente necesario probar el nexo causal entre la conducta indebida desplegada por el agente y el daño sufrido por el paciente, en tanto, solo los daños directamente generados a partir de la falta o culpa cometida por el medico y/o la institución médica correspondiente, son imputable a los mismos.

Inexistencia y/o sobre estimación de los perjuicios solicitados.- Frente al daño emergente basta con señalar que de acuerdo con el artículo 177 CPC, debe acreditarse la existencia y extensión del daño. Respecto al lucro cesante, reconociendo por demás, una circunstancia totalmente lógica, pone de presente que el señor Escobar González, no trabaja desde el 27 de junio de 2007, en razón a su privación de la libertad, de donde salta de bulto que para la fecha de su deceso, no devengaba ingresos, ni podía por ende, contribuir al sostenimiento de su familia. Los perjuicios morales no resulta admisible extender una cuantificación automática, u otorgar una muy superior a la misma, a todo los casos en que se presenta tan lamentablemente circunstancia, pues es necesario que se valoren las circunstancias del caso concreto para determinar la correcta tasación del perjuicio.

Excepciones frente al llamamiento en garantía.-

La cobertura de la póliza se encuentra limitada a lo estrictamente convenido en su clausulado.- En el evento improbable que el Despacho establezca responsabilidad a cargo del Hospital Rosario Pumarejo de López, y decida con fundamento en ello, proferir condena contra su representada, con base en la cobertura otorgada por la misma a través de la Póliza No. 1000636 habrá de tenerse en cuenta el monto y extensión de la responsabilidad asumida por la Aseguradora con fundamento en las condiciones generales y particulares estipuladas en el referido contrato de seguro.

La póliza no cubre daños derivados de abandono y/o negativa de atencional paciente.- Bajo la égida de la norma contenida en el artículo 1056 del Estatuto Comercial, en las condiciones generales que rigen la póliza No. 1000636, se aceptó libremente, por parte de los sujetos contractuales del negocio aseguratorio que la Previsora SA, no responderá por abandono (v. condición No. 2.26), de tal suerte que si se llegare a acreditar en el proceso que la pérdida de la oportunidad de recuperación del paciente se debió a negativa o abandono del mismo, no se

generaría ninguna obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora ya que se trataría de una situación excluida del ámbito de cobertura de la póliza.

En caso de determinarse inconsistencias en la historia clínica o de diligenciarse indebidamente el consentimiento informado, se produce la pérdida del derecho a la indemnización.- Teniendo en cuenta que la condición segunda del clausulado general, se estipularon una serie de requisitos y condicionamientos que debía cumplir la entidad asegurada en relación con el diligenciamiento y cuidado de las historias clínicas, así como de los consentimientos informados, cuyo cumplimiento se convino en modo de garantía el contrato de seguro, y, a su turno, también como condición suspensiva para el surgimiento del derecho indemnizatorio a cargo del asegurado y la eventual víctima.

Debe respetarse la suma máxima asegurada.- En el Evento que el despacho decida rechazar las anteriores excepciones formuladas contra la demanda y el llamamiento en garantía y decida así proferir condena en contra de la ESE, al pago de las pretensiones formuladas, deberá tenerse en cuenta que en tal escenario, la responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada por el valor de la suma asegurada establecida en el contrato de seguro.

Existencia de deducible.- El deducible es el monto del valor a indemnizar que queda a cargo del asegurado, en caso de existir algún tipo de condena en contra la ESE, así como en contra de la aseguradora, debe tomarse en consideración al momento de liquidar el valor de la indemnización, el descuento que a título de deducible se encuentra pactado en el certificado No. 4 de la póliza No. 1000636.

VII.-ALEGATOS DE CONCLUSION

La Compañía de seguros LA PREVISORA S.A.- Presentó sus alegatos de conclusión, reafirmando que se deben desestimar las pretensiones de la demanda, exponiendo las mismas excepciones presentadas en la contestación de la demanda.

La parte demandante.- Presentó sus conclusiones, reafirmandose en sus pretensiones, en el sentido que el señor Amín Escobar González, se encontraba privado de la libertad en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Valledupar, que se encuentra probado el parentesco entre éste y los demandantes, que se encuentran las historias clínicas en el que se demuestra que el señor Escobar González, venía padeciendo de vieja data quebrantos de salud, que las causas de la muerte descendió de la cadena de enfermedades de hipertensión tensión elevada problemas neurológicos y otros, y que inexplicablemente el apoderado del INPEC, considera que la muerte del interno obedece a una causa extraña ignorando la cadena de historias clínicas las diversas enfermedades que venía padeciendo el interno.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.- Presenta sus alegatos, diciendo que la responsabilidad del INPEC a través del centro de reclusión fueron los necesarios para este tipo de patologías crónicas, así lo demuestran los registros médicos como son consultas de control, exámenes de laboratorios, medico especialistas, exámenes especialistas y suministros del

medicamento adecuado, sin ningún tipo de dilaciones como las que sufren hoy día los usuarios del sistema de salud, inclusive para el cuidado del común muchas veces acceder a este tipo de tratamiento consultas y exámenes médicos son casi imposible debido a la congestión y omisiones de las EPS-IPS, es un tema de conocimiento público, situación contraria la que refleja la historia clínica del señor Escobar González, la atención medica siempre fue oportuna, al momento de la complejidad patológica fue remitido inmediatamente al HRPL, hospital de 3° nivel.

El Hospital Rosario Pumarejo de López.- a través de su apoderado sus alegatos de conclusión reafirmando que las pretensiones de los demandantes no deben prosperar frente al hospital, ya que la atención medica que se le dio al paciente, por el personal médico que presta sus servicios en el hospital, se realizó de manera diligente y oportuna, brindándole la atención y el procedimiento requerido, toda vez que se logra resaltar que a pesar de las muy malas condiciones de salud con este llega al centro hospitalario, es atendido y valorado por un médico de turno.

Que dentro del plenario no están demostrados los elementos que configuran la responsabilidad administrativa que se le endilga a la ESE, ya que se logró demostrar por la parte demandante la falla en el acto médico ni el nexo causal entre la atención prestada por la ESE y la grave situación de salud que presentaba el señor Escobar González, al llegar al centro hospitalario lo que llevaron a su fallecimiento.

VIII ACERVO PROBATORIO

La presente demanda cuenta las siguientes pruebas:

- Poderes para actuar (fl.14-15).
- Registro civil de matrimonio (fl.16)
- Copia de registro civil de nacimiento (fls. 17-21)
- Certificado de defunción del señor Amín Antonio Escobar González (fl.22)
- Copia de registro civil de defunción del señor Amín Antonio Escobar González (fl.23)
- Copia de oficio 307 EPMSVAL-A-JUR (fl. 24)
- Copia de oficio del 12 de octubre de 2011 suscrito por el coordinador de CAPRECOM (fl.25).
- Copias varias de la parte demandante (fl. 26-28)
- Copia de historia clínica de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones (fl.29-46)
- Copia de respuesta de derecho de petición a la demandante (fl.47)
- Copia de historia clínica del Hospital Rosario Pumarejo de López (fl. 48-102)
- Copia de oficio dirigido a la Defensoría del Pueblo (fl. 103-105)
- Copia de respuesta de queja (fl. 106)
- Copia de respuesta del director de la EPMSVAL al Defensor del Pueblo (fl. 107)
- Copia de respuesta de derecho de petición del Defensor del Pueblo (fl. 108)

- Copia de queja interpuesta por la señora Beatriz Gutiérrez ante Defensoría del Pueblo (fl. 109)
- Copia de agotamiento de requisito de procedibilidad ante Ministerio Público (fl. 110-114)
- Copia de historia clínica del Hospital Rosario Pumarejo de Lopez (fl. 141-242)
- Copia de historia clínica transcrita por el Hospital Rosario Pumarejo de López (fl.329-344).
- Copia de historia clínica de CAPRECOM (fl. 345-375)
- Copia de oficio del Instituto de Medicina Legal Seccional Cesar (fl. 376)
- Copia del oficio ASAN 323-RS-EPAMSCASVAL No. 07853 (fl. 377-378)
- Copia de historia clínica por parte del Establecimiento Carcelario y Penitenciario de Valledupar (fl. 384-415).
- Copia de oficio No. 09016 del 13 de junio de 2014, del Director del EPAMSCASVAL, sobre información de la libertad y traslado de unos internos (fl. 417).
- Copia de director seccional de Instituto de Medicina Legal (fl. 422)
- Copia de oficio del director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Valledupar, mediante el cual anexan certificación de tiempo de reclusión del interno Amín Escobar González (fls. 429-430).
- Copia de oficio del Juzgado Promiscuo Municipal de Tierralta (fl. 559-561)
- Copia responsable del área Jurídica EPMSC de Tierralta (fl. 562).
- Copia de oficio No. 16930 del 14 de octubre de 2014 del Director de EPAMSCASVAL (fl. 564)

IX.-CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

9.1. Pronunciamiento sobre Nulidades, y Presupuestos Procesales. No encuentra este Despacho irregularidades procedimentales que conlleven a declarar la nulidad parcial o total de lo actuado. Encuentra sí cumplidos los presupuestos procesales. En efecto, este juzgado es competente en razón de la naturaleza del asunto y el lugar donde ocurrieron los hechos. La demanda fue presentada dentro del término legal para ello, de tal manera que no ha ocurrido el fenómeno de la caducidad de la acción.

9.2. Problema Jurídico. De acuerdo con los lineamientos y los elementos probatorios existentes en la demanda, este Despacho deberá determinar si en el presente caso puede imputarse responsabilidad a las entidades demandadas por los perjuicios causados a los accionantes, con ocasión de los hechos acaecidos entre los días 25 hasta el 31 de agosto de 2011, cuando el Interno Amín Antonio Escobar González fue atendido, en el Hospital Rosario Pumarejo de López, remitido del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, en estado de inconciencia, y el posterior deceso en dicho centro hospitalario, o si por el contrario se encuentra acreditada alguna causal de exclusión de

responsabilidad. El Despacho la resolverá a través del acervo probatorio existente en el proceso y las consideraciones que se tomen al resolver el fondo de este asunto.

Premisas Normativas. La Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 90, consagró expresamente una cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado por los daños antijurídicos ocasionados por la acción u omisión de las autoridades públicas. Igualmente, consagró la obligación de la Administración de repetir el monto de lo pagado o de la condena que le sea impuesta, contra el servidor público que hubiese obrado en forma dolosa o gravemente culposa. Según esta norma, los elementos que configuran dicha responsabilidad son el daño antijurídico y la imputación del mismo a la entidad pública demandada.

No hay duda de que a partir de este artículo la responsabilidad se ha tornado en grado sumo objetiva, puesto que la culpa ha dejado de ser el fundamento único del sistema indemnizatorio, convirtiéndose simplemente en uno de los criterios jurídicos de imputación de daños a la administración. Por ello es posible, en muchos casos, que se tenga derecho a la indemnización de los daños patrimoniales ocasionados con una actuación administrativa lícita. La filosofía que informa todo este universo jurídico se apoya en el principio de la solidaridad, que se recoge también en el artículo primero ibídem, cuando afirma que Colombia es un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad de la persona humana y en la solidaridad de las personas que la integran¹.

En este tema, también contamos con una elaborada jurisprudencia del Consejo de Estado, en la cual se distinguen varios regímenes de responsabilidad estatal, como lo son entre otros, la falla del servicio, el riesgo excepcional y el daño especial, los cuales son de origen pretoriano y actualmente son utilizados para determinar la mencionada responsabilidad en materia de conscripción.

9.3. Antecedentes Jurisprudenciales:

Régimen de Responsabilidad Extracontractual del Estado. En lo relacionado con el tema de la responsabilidad Extracontractual, la Jurisprudencia del H. Consejo de Estado ha partido del bien conocido principio general de derecho según el cual quien cause un daño a otro debe repararlo.

Esa obligación de resarcir los perjuicios irrogados tradicionalmente se ha catalogado como de carácter penal o civil. La primera modalidad se configura cuando el hecho del daño consiste en una conducta que el Estado ha tipificado como delito y se caracteriza por ser eminentemente subjetiva y personal, por lo que no recae sobre los entes morales o jurídicos, esto es, solo resulta aplicable al individuo autor o partícipe del hecho punible. La segunda categoría de

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente Dr. Julio César Uribe Acosta, Bogotá, D. C., 22 de noviembre de 1991, Radicación No. 6784, Actor: Emilia Guido de Mazonett. Demandado: Nación – Ministerio de Obras Públicas y Transporte.

responsabilidad no responde a estos mismos parámetros, pues no necesariamente se deriva de la comisión de delitos, dista mucho de ser personal, pudiendo inclusive resultar anónima e involucrar a los entes abstractos. En nuestra disciplina cuando se habla de responsabilidad administrativa se alude específicamente a la responsabilidad civil que se atribuye a las personas públicas.

Atendiendo a las condiciones concretas en las que se haya producido el hecho, la Sala ha aplicado en la solución de casos como el presente los distintos regímenes de responsabilidad. Así, ha decidido la responsabilidad del Estado bajo el régimen de daño especial, cuando el daño se produce como consecuencia del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas; el de falla del servicio, cuando la irregularidad administrativa produce el daño; y el de riesgo, cuando éste proviene de la realización de actividades peligrosas; en todo caso, el daño no es imputable al Estado si se evidencia que fue producido por culpa exclusiva de la víctima, por fuerza mayor o por el hecho exclusivo de un tercero, toda vez que con ello no se configura el nexo causal entre el hecho que se imputa a aquél y el daño².

Aunque no hay uniformidad en la doctrina para determinar los elementos que se requieren para que exista una responsabilidad administrativa, la jurisprudencia del H. Consejo de Estado ha considerado como tales los siguientes:

- A. Actuación de la Administración: Para que una persona pública pueda ser considerada responsable de algo, debe haberse producido ante todo una actuación que le sea atribuible, es decir, una conducta de la cual esa persona ha sido autora. Como ya se sabe, la administración actúa por medio de actos, hechos, operaciones, vías de hecho y omisiones. Pero, lógicamente, no todos los daños producidos por esos mecanismos de actuación de la administración dan lugar a la responsabilidad. Para que surja la obligación de reparar el daño, se requiere, en principio, que la actuación pueda calificarse en alguna forma de irregular; en efecto, existen muchos daños causados por la administración que son completamente normales y que no pueden ser reprochables.

La irregularidad de la actuación de la administración se traduce en lo que se ha denominado una culpa, falta o falla del servicio, o culpa de la administración, figura de origen jurisprudencial francés considerada como uno de los fundamentos de la responsabilidad administrativa y que se presenta cuando el servicio público no ha funcionado, ha funcionado mal o ha funcionado tardíamente.

- B. Daño o perjuicio: Que implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc., y,

² Consejo de Estado sala de lo contencioso administrativo sección tercera, subsección a consejero ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera Bogotá, D.C., primero (1) de octubre de dos mil catorce (2014) Expediente: 73001-23-31-000-2005-00561-01 (34.047) Actor: Yolanda Rojas Tapiero y otros Demandado: La Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y otros Referencia: Acción de Reparación Directa

- C. Nexo causal: Es decir, que entre la actuación imputable a la administración y el daño causado, exista relación de causalidad, lo cual quiere decir, que el daño debe ser efecto o resultado de aquella actuación. Para que exista una relación de causalidad, el hecho o actuación debe ser actual o próximo, debe ser determinante del daño y debe ser apto o idóneo para causar dicho daño.

Para mayor claridad en cuanto al nexo de causalidad, nos permitimos citar apartes de la sentencia proferida por el H. Consejo de Estado³

El elemento de responsabilidad "nexo causal" se entiende como la relación necesaria y eficiente entre la conducta imputada y probada o presumida, según el caso, con el daño demostrado o presumido. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona como producto de su acción o de su omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a ésta por una relación de causa a efecto, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino del jurídico

En relación con los hechos que participan en la producción de un daño es importante diferenciar, como lo ha explicado la Sala, las imputaciones fácticas y jurídicas, entendidas las primeras como las indicaciones históricas referidas a los hechos en los cuales el demandante edifica sus pretensiones; o el simple señalamiento de las causas materiales, en criterio de quien imputa, que guardan inmediatez con el hecho y que, se considera, contribuyeron desde el punto de vista físico a la concreción del daño. En tanto que las segundas imputaciones, las jurídicas, aluden a la fuente normativa de deberes y de obligaciones (constitucionales, legales, administrativas, convencionales o contractuales) en las cuales se plasma el derecho de reclamación.

Si bien el Juez está en la obligación de decretar la prueba cuando sea legalmente permitida, eficaz, verse sobre hechos pertinentes y no resulte superflua, al igual que viabilizar la misma haciendo los correspondientes oficios, la parte tiene la carga de realizar las diligencias necesarias para que la prueba efectivamente se lleve a cabo. En el presente caso no observa el Despacho que la demandante haya desplegado una conducta diligente en materia probatoria, pues dentro del proceso ésta solo solicitó copias auténticas de los contratos, ante la imposibilidad de conseguirlos.

De conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso:

"Artículo 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen."

Este artículo impone a las partes la obligación de probar los hechos que implican una determinada consecuencia jurídica, facultad que se ha denominado la carga de la prueba.

³ Sección Tercera, 11 de noviembre de 2002, con ponencia de la Dra. María Elena Giraldo Gómez, dentro del proceso promovido por Ana Lucía Reinoso Castañeda y Otros contra La Nación – Mindefensa – DAS y Otros. Rad. 05001-23-24-000-1993-0288-01 (13.818)

Tal como lo establece Couture la carga procesal es *“una situación jurídica, instituida en la ley, consistente en el requerimiento de una conducta de realización facultativa normalmente establecida en interés del propio sujeto, y cuya omisión trae aparejada una consecuencia gravosa para él”*⁴

Al respecto la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que:

“...la noción de carga se traduce en que a pesar de la igualdad de oportunidades que, en materia de pruebas, gobierna las relaciones entre las partes procesales, dicho punto de partida no obsta para que corra por cuenta de cada una de ellas la responsabilidad de allegar o procurar la aportación, al expediente, de la prueba de ciertos hechos, bien sea porque los invoca en su favor, bien en atención a que de ellos se deduce lo que pide o a lo que se opone, ora teniendo en cuenta que el hecho opuesto está exento de prueba (verbigracia, por venir presumido por la ley o por gozar de notoriedad o por tratarse de una proposición (afirmación o negación) indefinida.

En ese orden de ideas, el concepto de carga de la prueba se convierte en (i) una regla de conducta para el juez, en virtud de la cual se encontrará en condiciones de proferir fallo de fondo incluso cuando falte en el encuadramiento la prueba del hecho que sirve de presupuesto a la norma jurídica que debe aplicar y, al mismo tiempo, (ii) en un principio de autorresponsabilidad para las partes, derivado de la actividad probatoria que desplieguen en el proceso, pues si bien disponen de libertad para aportar, o no, la prueba de los hechos que las benefician y/o la contraprueba de aquellos que, habiendo siendo acreditados por el adversario en la litis, pueden perjudicarlas, las consecuencias desfavorables derivadas de su eventual inactividad probatoria corren por su cuenta y riesgo.

La carga de la prueba es, por consiguiente, una medida imprescindible de sanidad jurídica y una condición sine qua non de toda buena administración de justicia.

La referida norma legal (el artículo 167 del C.G.P.) desarrolla el tradicional aforismo de acuerdo con el cual quien afirma un hecho debe probarlo: “incumbit probatio qui dicit non qui negat”. Ello se traduce, en los procesos que cursan ante el Juez de lo Contencioso Administrativo, en que quien pretende determinado efecto jurídico debe acreditar los supuestos de hecho de las normas en que se ampara, luego, en general, corresponde la carga de la prueba de los hechos que sustentan sus pretensiones, en principio, al demandante, al paso que concierne al demandado demostrar los sucesos fácticos en los cuales basa sus excepciones o su estrategia de defensa. Si aquél no cumple con su onus probandi, la consecuencia que habrá de asumir será la desestimación, en la sentencia, de su causa petendi; si es éste, en cambio, quien no satisface la exigencia probatoria en punto de los supuestos fácticos de las normas cuya aplicación conduciría a la estimación de sus

⁴ Couture, Eduardo. “Fundamentos del derecho procesal civil”. Buenos Aires: Ediciones de la Palma, 1958.

excepciones o de los argumentos de su defensa, deberá asumir, consiguientemente, una fallo adverso a sus intereses”⁵.

Por tanto, la carga de la prueba no es del Juez, de los auxiliares de la justicia o de la entidad demandada, sino del actor que debe precisar y acreditar la vulneración de sus derechos alegados en la demanda y si bien el Juez cuenta con las facultades oficiosas, ellas no son para mejorar las pruebas del demandante o suplir la carga que al actor le incumbe. Se advierte, el actor sólo se puede sustraer de la carga de la prueba por razones de orden técnico o económico, expresamente advertidas y acreditadas⁶.

En consecuencia, en reparación directa no basta que se alegue la afectación del derecho sino que se requiere de la existencia de elementos probatorios que permitan al juez concluir que se encuentra en presencia de su vulneración.

El análisis del tema de la responsabilidad médico-asistencial en la jurisprudencia del Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, no ha sido pacífico. Si bien en un principio el régimen de responsabilidad patrimonial del Estado en la prestación del servicio médico fue el de la falla probada del servicio, a partir de 1992, se optó por la tesis de la presunción de falla en el servicio médico, adoptando la teoría de la carga dinámica de las pruebas, hasta regresar recientemente al régimen de la falla probada.

Respecto a la evolución del tratamiento jurisprudencial que se le ha dado al tema, el H. Magistrado Mauricio Fajardo Gómez, en pronunciamiento del 28 de abril del 2010⁷, expuso:

“1. La responsabilidad patrimonial del Estado.

En un primer momento se estimó que la prueba de la falla del servicio de la entidad pública demandada se encontraba radicada en la parte actora, en atención a que, por tratarse de una obligación de medios, de la sola constatación de la ocurrencia de un daño no se podía presumir una deficiencia en la prestación del servicio médico asistencial, atribuible a la demandada y desencadenante del deber de reparación⁸.

La anterior postura se mantuvo estable hasta la sentencia de octubre 24 de 1990⁹, (...), en todos los casos sería el deudor - el Estado como prestador del servicio médico asistencial- el que conocería lo realmente ocurrido y la forma en la cual su incumplimiento se presentó, de manera que sería la demandada la parte que tendría una mayor facilidad para acreditar la

⁵ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera Bogotá, D.C., febrero dieciocho (18) de dos mil diez (2010). Consejero ponente: Mauricio Fajardo Gómez Radicación número: 19001-23-31-000-1997-01038-01(18076)

⁶ Tribunal Contencioso Administrativo de Cauca, Sentencia AP 03 del 2 de junio de 2011. Expediente 19-001-23-00-001-2009-00247-01

⁷ Consejo de Estado. Sección Tercera. Consejero Ponente (E): Mauricio Fajardo Gómez. Rad. 76001-23-25-000-1997-04474-01(20087). Saúl Saavedra Gutiérrez y otros.

⁸ Sentencia del 27 de marzo de 1987. Expediente: 3671. Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo.

⁹ Sentencia del 24 de octubre de 1990. Expediente: 5902. Consejero Ponente: Dr. Gustavo de Greiff.

diligencia que estaba obligada a observar.

Esta posición fue retomada –aunque con base en argumentos diferentes- por el Consejo de Estado en 1992¹⁰ cuando de manera explícita se asentó el principio de la falla presunta del servicio y la consecuente inversión de la carga de la prueba en los procesos de responsabilidad patrimonial del Estado por daños derivados de su actividad médica asistencial.

(...) Esta postura encontró fundamento en el principio de las cargas dinámicas de la prueba - que carecía de consagración normativa- por lo cual su aplicación debía ser de tinte jurisprudencial¹¹.

La anterior tendencia se mantuvo hasta la sentencia de 10 de febrero de 2001¹², cuando se hicieron nuevas reflexiones sobre el tema; se dijo que el principio de las cargas dinámicas de la prueba no podía ser aplicado de una forma tan categórica,...

El juez debía establecer cuál de las partes se encontraba en mejores condiciones de probar determinados supuestos de hecho de la demanda y de su contestación.”¹³.

(...)

Frente a lo anterior, la Sala recientemente consideró que no era necesario alterar las reglas probatorias legalmente establecidas, para generar consecuencias adversas para la parte que hubiere faltado al deber de lealtad procesal, pues el mismo ordenamiento jurídico –artículo 249 C. P. C.- prevé que el juez puede deducir indicios de la conducta procesal de las partes¹⁴.

Así mismo, se consideró que para deducir la responsabilidad del Estado por el daño derivado de su actividad médica, era necesario acreditar todos los elementos de la responsabilidad –el daño, la falla del servicio y el nexo causal entre estos- para lo cual el juez debía ser particularmente acucioso y valorar todos los elementos probatorios legalmente aceptados, entre los cuales los indicios cobrarían especial relevancia, en tanto que podrían ser contruidos a partir de las pruebas del expediente y de la conducta misma de las partes. También se precisó que en ciertas oportunidades, las reglas de la experiencia serían de gran utilidad, ya que ciertos eventos dañinos –abandonar una gasa o un bisturí en el interior del cuerpo de un paciente- sólo podrían derivarse de conductas constitutivas de falla del servicio^{16, 15}.

(...)

¹⁰ Sentencia del 30 de julio de 1982. Expediente: 6897. Consejero Ponente: Dr. Daniel Suárez Hernández.

¹¹ Sentencias del 3 de febrero de 1995. Expediente: 9142. Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo; 13 de julio de 1995. Expediente: 9848. Consejero Ponente: Dr. Ricardo Hoyos Duque; 18 de julio de 1997. Expediente 10.824. Consejero Ponente: Dr. Ricardo Hoyos Duque; 4 de septiembre de 1997. Expediente: 10.251. Consejero Ponente: Dr. Ricardo Hoyos Duque.

¹² Sentencia del 10 de febrero de 2000. Expediente: 11.878. Consejero Ponente: Dr. Alier Hernández Enríquez.

¹³ Sentencia del 10 de febrero de 2000. Expediente: 11.878. Consejero Ponente: Dr. Alier Hernández Enríquez.

¹⁴ Sentencia del 31 de agosto de 2006. Expediente: 15.772. Consejero Ponente: Dra. Ruth Stella Correa Palacio.

¹⁵ Sentencia del 31 de agosto de 2006. Expediente: 15.772. Consejero Ponente: Dra. Ruth Stella Correa Palacio.

Esta última es la tesis que impera actualmente en la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado al momento de establecer la presencia de una falla en el servicio médico asistencial oficial¹⁶.

Es claro, según el mandato del artículo 167 del C. G. P., que la carga probatoria de los supuestos de hecho está radicada en cabeza de la parte que pretende derivar de ellos determinadas consecuencias jurídicas, lo cual implica que, con fundamento en el deber de lealtad procesal que debe inspirar las distintas actuaciones procesales de las partes, éstas, tanto en la demanda como en su contestación, expondrán los hechos en los cuales fundamentan sus pretensiones o su defensa y las pruebas que al efecto pretenden hacer valer.

En cuanto a la prueba del nexo de causalidad entre la falla del servicio médico asistencial y el daño, establecer el primero de los elementos equivale a llegar a la certeza de que la actuación de la entidad oficial –falla del servicio- constituyó la causa adecuada o eficiente del daño que la víctima busca le sea reparada.

Al respecto, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido constante en señalar, salvo contadas excepciones¹⁷, que el deber de acreditar el vínculo causal está a cargo de la parte demandante.

Sin embargo, cuando no se cuenta con tal prueba directa respecto de la causalidad de la falla del servicio médico asistencial con el daño alegado o cuando aquella no le ofrece al juez un grado pleno de certeza¹⁸, la jurisprudencia contencioso administrativa ha recurrido también a un aligeramiento de la carga probatoria al respecto y ha empleado medios probatorios indirectos.

Premisas Fácticas. Se pretende imputar responsabilidad al INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO y CARCELARIO “INPEC” al considerar que el señor Escobar González, estando privado de la libertad y padeciendo problemas de tensión arterial no recibió los tratamientos, procedimientos y remisiones oportunas hasta un centro hospitalario para que fuera atendida su enfermedad, de igual forma pretende se declare responsable al HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, ya que según su relato y luego de cinco (5) días de atención médica, el interno Amín Antonio Escobar González, perece, considerando que tal omisión les ocasionaron perjuicios materiales e inmateriales a los demandantes y pretenden sean resarcidos por las entidades demandadas.

¹⁶ Sentencias de 3 de mayo de 2007. Expediente: 17.280. Consejero Ponente.: Dr. Ramiro Saavedra Becerra; 20 de febrero de 2008. Expediente: 15.563. Consejero Ponente: Dr. Ramiro Saavedra Becerra; 26 de marzo de 2008. Expediente: 16.085. Consejero Ponente: Dra. Ruth Stella Correa Palacio; 23 de abril de 2008. Expediente: 15.750. Consejero Ponente: Dra. Ruth Stella Correa Palacio.

¹⁷ Sentencias del 3 de febrero de 1995. Expediente: 9142. Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo; 13 de julio de 1995. Expediente: 9848. Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo; 3 de abril de 1997. Expediente: 9467. Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo.

¹⁸ Muchas veces asistido por la misma literatura médica.

Sobre las circunstancias en las que se produjo la atención al señor Escobar González, obran los documentos que en original o en copia auténtica fueron aportados al proceso, los cuales permiten tener acreditados los siguientes hechos relevantes para el proceso:

9.4.1.- De la transcripción realizada por el Hospital Rosario Pumarejo de López, se registró que el señor Amín Escobar González, ingresó al Hospital Rosario Pumarejo de López, remitido del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, el día 25 de agosto de 2011, y cuya epicrisis refiere:

"(...) Ingreso 25/08/2011, Paciente masculino de 42ª de edad que ingresa al servicio de urgencias con cuadro clínico de +/- hora de evolución, caracterizado por cefalea y pérdida de conocimiento Ap: HTA controlada en lapril 20mg asa 100mg hidroclorotiazida 25mg, fumador. Al examen de ingreso TA 260/130mmhg FC60x paciente masculino, inconsciente, en mal estado general, mormocefalo, mucosa oral seca, pupilas isocóricas areactivas, cuello móvil sin adenopatías CP: pulmones bien ventilados con presencia de crepitos en ambos campos pulmonares RsCsRs no soplos. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Extremidades sin edema y dolor, paresia de MsSs y Msls. Es valorado por internista quien encuentra paciente con crisis hipertensiva con deterioro neurológico actual TA230/120mmhg FC 68 glasgow 7/15 con anisocoria, hemiplejía derecha, se indica TAC urgente y traslado a UCI (...)"

9.4.2.- En la historia clínica remitida por la ESE Rosario Pumarejo de López, se advierte que el señor Escobar González, llegó en muy delicado de salud y que de allí de manera inmediata fue trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos, debido a lo complejo y a la severidad de las lesiones que sufrió a causas del accidente cardiovascular mientras se encontraba recluido en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Alta y Mediana Seguridad de Valledupar, dentro de la misma se advierte que el paciente fue atendido por un grupo importante de especialistas en procura de que el paciente mejorara, siendo objeto varias valoraciones de especialistas y de múltiples estudios y exámenes tendientes mejorar las condiciones de salud del señor Escobar González.

Sin embargo a través del diagnóstico y de la intervención oportuna del paciente, se denota de manera clara que dentro de la valoración realizada por los facultativos del Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, quienes recibieron al paciente desde el 25 de agosto de 2011, y según se desprende de la historia clínica del señor Escobar González, desde su llegada a esa Institución Hospitalaria su condición clínica estuvo muy delicada, debido a la crisis hipertensiva y pese a la intervención oportuna, los conocimientos médico-científicos empleados para tratar de rescatar al paciente de la crisis hipertensiva a nivel cerebral, no fue posible salvar su vida.

Así mismo conforme a la historia clínica del paciente Escobar González, durante su estancia en el centro carcelario, siendo atendido por el área de sanidad del Establecimiento carcelario y

la atención prestada a través de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM, entidad encargada de prestar los servicios médicos de los internos en los diferentes establecimientos carcelarios del país, se observa que el señor Escobar González, venía siendo tratado bajo supervisión médica en control de hipertensión arterial, y según dicha historia el interno recibía medicamentos, controles de laboratorio y citas periódicas ante el área de sanidad del centro reclusorio.

Análisis del caso

En el caso en estudio se debate la responsabilidad del Estado por un daño producido como consecuencia de una alegada falla del servicio en la que habrían incurrido las partes demandadas en la prestación del servicio médico tanto en el Establecimiento Penitenciario de Valledupar, como en el hospital Rosario Pumarejo de López, durante la atención del señor Amín Antonio Escobar González, falleció como consecuencia de presuntas omisiones en las cuales incurrieron las entidades demandadas.

Se alega como causa del daño la mala prestación del servicio y la tardanza en la atención por parte del Establecimiento Penitenciario, y que el Hospital Rosario Pumarejo no previó que se trataba de caso de alta complejidad y debía ser tratado por una institución hospitalaria de más alta complejidad y que según su decir la ESE no contaba con los equipos apropiados para esa clase de intervenciones, lo que llevó al deceso del señor Escobar González. Pues bien, sobre el acaecimiento de la muerte del interno no existe controversia, ya que los aludidos medios de prueba dan cuenta del hecho.

Las partes demandadas apuntan a decir que dadas las condiciones en la que llegó el paciente al área de urgencias, se debió a la desidia, al mal tratamiento ofrecido y no haber obrado de manera oportuna y eficaz por parte del Establecimiento Carcelario al interno Escobar González, debido a hipertensión arterial que éste sufría, y que además existe responsabilidad de la ESE Rosario Pumarejo de López, quien debió ser enviado un centro hospitalario de mayor nivel donde pudieran tratar el grave estado de salud del interno Escobar González.

Sin embargo, dentro del plenario no se encontró prueba alguna en que se pueda soportar tal responsabilidad de las entidades demandadas, pues de las pruebas que existen en el mismo se observa que los médicos y especialistas que atendieron al señor Escobar González, trataron las graves afectaciones, tanto es así que permaneció varios días en la Unidad de Cuidados Intensivos, bregando a salvar su vida, pero debido a la complejidad del cuadro clínico, de manera súbita presentó un paro cardíaco, el paciente fallece el día 31 de agosto de 2011, siendo las 00:15 horas.

En el proceso no existe evidencia del descuido y la tardanza en la atención médica, por el contrario tanto de lo consignado en la historia clínica, se tiene que el paciente ingresó a

urgencias del Hospital media hora de presentado el episodio, que la valoración, el tratamiento y la intervención inicial, resulta lógico frente al diagnóstico, la evolución de la enfermedad buscaba la recuperación del paciente, sin que se pueda sostener como se indicó en la demanda que existió una omisión por parte de los galenos de los entes demandados, pues lo que se advierte es lo contrario, ya que conforme a las historias clínicas aportadas en el presente proceso la *lex artis* fue adecuada y la atención fue oportuna. Observa el Despacho que las pretensiones de la demanda están soportadas en las supuestas conversaciones telefónicas sostenidas entre el Interno y su cónyuge, en las que éste le manifestaba lo que estaba ocurriendo, sin lograran probar de manera idónea las fallas aludidas, pues no se acreditó a través de prueba técnica o científica o un dictamen médico legal, que permitiera concluir que el deceso del señor Escobar Gonzáles se debió a la tardanza en la atención, o que la misma no hubiera sido acertada, sino al grave accidente cerebro vascular que sufrió el interno. Pues lo que se advierte por parte de este Despacho es que el grave estado de salud del paciente, ocasionó un grave deterioro del estado de inconsciencia con compromiso neurológico, lo que sin duda tuvo incidencia directa del deceso del paciente.

Ya que dentro del proceso no se cuenta con medio de prueba que acredite que el deceso del señor Amín Escobar González se debió a falla, tardanza en el diagnóstico, o a alguna negligencia por parte de las entidades demandadas, pues de lo que se avizora es que la muerte del Interno Escobar González, obedeció a un cuadro clínico de hipertensión y que la atención brindada está acorde con el diagnóstico y el tratamiento adecuado para la enfermedad que presentaba.

En conclusión, se denota que las pretensiones adolecen de las pruebas suficientes que le generen a este Despacho la certeza para el éxito de la demanda, puesto que ninguna de las presentadas, permiten inferir que a las entidades demandadas les corresponda reparar e indemnizar los daños causados, pues, las pruebas presentadas en la presente controversia, no permiten acreditar la responsabilidad de las entidades demandadas, que conlleve al pago de la compensación económica reclamada. Pues es claro que las pruebas, cuya deficiente observancia constituyen el reproche de este Despacho, no se derivan los requisitos para la prosperidad de la acción de reparación.

Lo que quiere decir es que se debe precisar y acreditar la vulneración de los derechos alegados en la demanda (en este caso el apoderado judicial de los demandantes), y si bien el Juez cuenta con las facultades oficiosas ellas no son para mejorar las pruebas de los demandantes o suplir la carga que a éstos les incumbe. Se advierte, que sólo se pueden sustraer de la carga de la prueba por razones de orden técnico o económico, expresamente advertidas y acreditadas.

Esto por cuanto en el medio de control de Reparación Directa no basta que se alegue la afectación de los derechos invocados, sino que se requiere de la existencia de elementos

probatorios suficientes que permitan al juez concluir que se encuentra en presencia de un perjuicio, el cual deba el mismo reconocer.

Al respecto la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo emitió su concepto y contenido de la carga de la prueba, principio de autorresponsabilidad en la conducta procesal:

La carga de la prueba es *“una noción procesal que consiste en una regla de juicio, que le indica a las partes la autorresponsabilidad que tienen para que los hechos que sirven de sustento a las normas jurídicas cuya aplicación reclaman aparezcan demostrados y que, además, le indica al juez cómo debe fallar cuando no aparezcan probados tales hechos”*. Así pues, la carga de la prueba expresa las ideas de libertad, de autorresponsabilidad, de diligencia y de cuidado sumo en la ejecución de una determinada conducta procesal a cargo de cualquiera de las partes.

Esta agencia judicial, con fundamento en las razones expuestas denegará las pretensiones de la demanda, por lo que exonera de responsabilidad administrativa a las entidades demandadas, pues la parte demandante no pudo acreditar la responsabilidad del Estado con base en el título de falla en el servicio, al no demostrar una conducta omisiva por parte de las mismas, ni demostró el nexo causal entre el daño y la conducta de las entidades demandadas. y así se declarará en la parte resolutive de esta providencia. Lo que de contera relevará al Despacho de pronunciarse de las excepciones presentadas por las entidades demandadas por simple sustracción de materia.

Condena en costas.-

De acuerdo con el artículo 188 del CPACA, concordado con el 365-8 del C. G. del P, no habrá lugar a imponer condena de costas en esta instancia.

Por lo expuesto, el Juzgado Primero Administrativo del Circuito Judicial de Valledupar administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: Negar las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: No condenar en costas en esta instancia.

TERCERO: Una vez en firme esta sentencia, devuélvase a la parte demandante el remanente de los gastos del proceso si los hubiere y archívese el expediente dejando las constancias del caso.

Notifíquese y Cúmplase.


JAIME ALFONSO CASTRO MARTINEZ

Juez Primero Administrativo del Circuito de Valledupar.