



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA

Tunja, (16) Dieciséis de Diciembre de dos mil quince (2015)

| | | |
|-------------------|---|---|
| Referencia | : | 150013331007-200600041-00 |
| ACCION | : | REPARACIÓN DIRECTA |
| Demandante | : | JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO Y OTROS |
| Demandado | : | E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA. |

De conformidad con lo previsto en el artículo 86 del C.C.A., y en virtud de la asignación del proceso para fallo efectuada por la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura mediante el ACUERDO NO CSJBA-15-468 de Noviembre 12 de 2015, decide el Despacho en primera instancia la demanda de Reparación Directa instaurada por JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO Y OTROS, en contra de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA.

I. ANTECEDENTES

1-. Objeto de la Acción

El Señor JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO, actuando en nombre propio y en representación de la menor KAREN YULIANA MANRIQUE OVALLE y los Señores RAFAEL HUMBERTO OVALLE SIERRA, ANA BEATRIZ SUAREZ PEÑA, CAROLINA OVALLE SUAREZ y JOSÉ EDGAR OVALLE SUAREZ, por intermedio de apoderado judicial y en ejercicio de la acción de reparación directa, presentan demanda para que se declare que la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARAGOA VALLE DE TENZA - DEPARTAMENTO DE BOYACÁ (SIC)¹, son responsables de los perjuicios causados con motivo de la omisión administrativa por falla medica que ocasiono el deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D).

¹ Ver Folio 4



Como consecuencia de la declaración anterior y a título de condena solicita se ordena a las demandadas a pagar los perjuicios materiales sufridos por la muerte de la esposa, madre, hija y hermana YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), por la omisión administrativa por falla médica ocasionada por el Hospital Regional de Garagoa – Segundo Nivel de atención, valor que solicita sea actualizado por la variación porcentual del índice de precios al consumidor, indemnización consolidada y futura.

De igual manera solicita se condena a la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARAGOA, a pagar a la familia del de cuius los perjuicios morales sufridos con motivo de la omisión administrativa por falla en el servicio ocasionada por el Hospital Regional de Garagoa y los gastos médicos, psicológicos y demás a que haya lugar, según la valoración por parte de medicina legal, además de la condena en costas procesales y agencias del derecho.

2. Fundamentos Fácticos:

Como sustento de las pretensiones el apoderado de la parte actora narra, los hechos que enseguida se describen:

1.- Refiere la parte actora que el 17 de diciembre de 2004, mediante prueba de Gravidéz (Sic)², se evidencio el estado de embarazo de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), iniciando a partir de ese momento los controles y/o atención prenatal por parte de la accionada.

2.-En atención a la situación referenciada, indica el actor que la occisa ingreso al centro hospitalario en condiciones favorables de salud; sin ninguna novedad y para el día del parto fue atendida por los médicos de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARAGOA.

3.- Afirma que dada la negligencia, imprudencia y falta de cuidado por parte de la demandada falleció la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D).

4.- Relato que el deceso se produjo cuando al realizarse el parto la paciente presentó hipertensión arterial y se ordenó al cónyuge la compra de un medicamento (pitosin) a fin de aplicarlo a la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ

² Ver folio 5



575

(Q.E.P.D), medicamento contraproducente para tal situación y por el cual se causa el deceso, como se encuentra consignado en la declaración rendida ante la Fiscalía 27 Seccional de Garagoa radicado N° 1722 por el delito de homicidio culposo.

5.- Acotó que en el historial clínico del momento del parto debió relacionarse todo el procedimiento y/o actuación médica, la cual no se realizó además de evidenciarse contradicciones o incongruencias en el mismo, pese a que minutos después se les informo a los padres, cónyuge y familiares de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) que el parto había sido un éxito.

6.- Señalo en el libelo introductorio que al regreso al día siguiente de los familiares de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), se encontraron con la nefasta noticia que había perdido a un ser querido, además que el cónyuge JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO ha sufrido mucho moralmente por la soledad y afrontar ser padre cabeza de hogar, por el deceso de su esposa, existiendo nexos causales entre la falla del servicio y el daño causado a los demandantes.

3. Contestación de la demanda³.

3.1. - **E.S.E HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA**, mediante apoderado judicial contestó la demandada, se opuso a todas y cada una de las pretensiones por carecer de fundamento y causa legal para proceder.

Señalo que la demanda no contiene una causa petendi como presupuesto legal ya que dentro de la reseña de los hechos se circunscribe a emitir conceptos jurídicos y opiniones subjetivas de los tratamientos médicos hasta el punto de hacer valoraciones a priori.

Refiere que en el libelo no aparecen narrados los hechos relacionados con el parentesco entre YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) y los demandantes, ni se individualizan los supuestos perjuicios que supuestamente padeció cada uno de los demandantes, haciendo referencia de apartes jurisprudencial de la H. Corte Suprema de Justicia.

Arguye que en el caso de autos aparece que en la atención del parte a la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), se agotaron todos los protocolos como quiera

³ Ver folios 96 a 100



que fue tratada, diagnosticada e intervenida por los diferentes especialistas que para esta clase de intervenciones se requiere, cumpliendo estricta, cabalmente y puntualmente lo relativo a la especialidad médica, científica y técnica de manera que mal puede predicarse una falla en el servicio.

Señalo que al ingreso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) para el parto habiéndose efectuado los exámenes de sangre, laboratorios y demás establecidos en los protocolos médicos y realizándose la valoración por parte del ginecólogo y al no obtenerse resultados positivos para la expulsión del bebe, tuvo que inducirse la misma como es normal en este tipo de pacientes para evitar cualquier daño al bebe al momento de nacer.

Indicó que una vez ocurrido el alumbramiento la paciente presenta un sangrado abundante procediéndose con el protocolo farmacéutico aplicando Oxitocina Methergin y al realizar la revisión uterina por el Ginecólogo bajo anestesia general y con la presencia del Anestesiólogo procedió a la sutura de episiotomía y de desgarro perineal grado 2, procedimiento indicado por los estándares de protocolo médico y la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Protección Social.

Relato que a las 19:35 del 28 de septiembre, la paciente presenta un súbito paro cardiorespiratorio, realizando las maniobras de reanimación con respuesta adecuada, implementando monitoreo, catéter venoso central y ventilación mecánica, estabilizando al paciente pasando a ser manejado por tubo T, monitoreos líquidos y al haber evolucionado satisfactoriamente se retiró el tubo orotraqueal y se coloca máscara de oxígeno a las 5:30 a.m y a las 7:30 súbitamente la paciente nuevamente presenta paro cardiopulmonar, se le hace maniobras de reanimación y se solicita remisión a la UCI de tercer nivel en la Clínica San Catalina de Tunja, pero por tres episodios de paro cardiorespiratorio no es posible su traslado en ambulancia falleciendo a las 13:40 a pesar de las maniobras de reanimación.

Manifiesta que es claro que a la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), se le realizaron todos los procedimientos pertinentes hasta cuando no reacciono a los tratamientos y tramitando la remisión la cual no pudo ser llevada a cabo por la condición de la paciente.



577

Formula las excepciones que denomino “*perentorias, de mérito o de fondo*” descritas así:

- Excepción Carencia de derecho para la promover la acción (Sic)⁴

Indicando que del contenido de la historia clínica se deduce efectivamente prestaciones de los servicios suministrados por el Señor YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), no originándose ninguna deficiente de la cual se pudiera generar responsabilidad administrativa toda vez que no solo se brindaron los controles prenatales, sino la atención de los Ginecólogos.

- Excepción Inepta demanda

Refiere que en el libelo no aparece narrados los hechos relacionados con el parentesco de YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) y los demandantes, ni la individualización de los supuestos perjuicios, además que las suplicas deben derivarse de la causa petendi y en el sub lite no aparecen los hechos de los cuales se deriva las súplicas de la demanda y en consecuencia la falta de exigencias normativas procesal relacionadas en la demanda la constituyen en inepta, conforme a lo cual la excepción prospera.

- Excepción Inexistencia de la causa petendi

Relata que en el libelo no aparece reseñado los hechos que pudieron servir de base de las pretensiones, pues al no aparecer en la demanda la concreta causa de la cual proviene el derecho de acción y dialogo probatorio, el juez no puede tomarla en consideración porque equivaldría apartarse de la misma con grave perjuicio del demandado, pues el juzgador no tiene hechos a los cuales aplicar el derecho.

- Excepción Falta de presupuesto procesal demanda de forma

⁴ Ver folio 9



570

Arguye que la demanda no contiene la verdadera técnica en cuanto a los hechos que deben encontrarse debidamente enumerados clasificados y determinados hasta el extremo en que la parte actora incluye conceptos técnicos y científicos que dificultan el ejercicio de la defensa técnica, además que no se aportaron los anexos como tampoco en la corrección.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

La demanda fue admitida mediante auto de fecha 07 de Marzo de 2007 (fl.75-76), ordenando notificar personalmente a la entidad demandada (fl. 81) la cual contestó dentro del término (fls. 90-100).

Mediante auto de fecha 10 de Octubre de 2007 (fls.145-147), se decretaron las pruebas; las cuales se relacionan a continuación, precisando que con auto de fecha 31 de agosto de 2015, se cerró debate probatorio y se corrió traslado para alegar, (fls 565-568):

Relación pruebas:

• DOCUMENTALES:

- 1.- Copia autentica del registro civil de matrimonio entre los Señores RAFAEL HUMBERTO OVALLE SIERRA y ANA BEATRIZ SUAREZ PEÑA (fl. 16).
- 2.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de CAROLINA OVALLE SUAREZ (fl. 17).
- 3.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de JOSÉ EDGAR OVALLE SUAREZ (fl. 18).
- 4.- Certificación del libro de matrimonios de la Parroquia de Nuestra Señora del Rosario de Chiquinquirá entre los Señores YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) y JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO (fl. 19).
- 5.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de la menor KAREN YULIANA MANRIQUE OVALLE (fl. 20).



570

- 6.- Copia simple del certificado de defunción N° A 1527704 de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) (fl. 21).
- 7.- Copia simple de la historia clínica de YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) (fls. 23-61).
- 8.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO (fl. 69).
- 9.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO (fl. 69).
- 10.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de RAFAEL HUMBERTO OVALLE SIERRA (fl. 70).
- 11.- Copia autentica del registro civil de nacimiento de ANA BEATRIZ SUAREZ PEÑA (fl. 71).
- 12.- Copia autentica de la historia clínica de YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) (fls. 104-140).
- 13.- Oficio N° 0937 calendado del 24 de Octubre de 2008 (fl. 157), suscrito por la Gerente encargada de la entidad demandada, mediante el cual se adjunta copia de la hoja de vida del Doctor Javier Alonso Castro Solis, Hoja de vida del Doctor Udalvis Bellido de la Vega y el certificado de prestación de servicios (fls. 157 a 201).
- 14.- Copia del informe técnico de necropsia médico legal N° 2005º-08030200011 de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) (fls. 224 a 236).
- 15.- Copia del oficio N° 145 URMF DRO -2006- Externo 404 URMF- DRO -2005, suscrito por patólogo forense relacionado con informe de estudios complementarios de la necropsia (fl. 237)
- 16.- Declaraciones de testimonios del Galeno GUSTAVO ALEX VARGAS GALINDO (fls. 292 a 297 vto)
- 17.- Declaraciones de testimonios de la parte demandante (fls. 320 a 325 vto)



500

18.- Dictamen pericial rendido por el Ginecólogo Dr. JOSPE MAURICIO NIÑO SILVA con anexos (fls. 332 a 393).

19.- Oficio 166 del 25 de julio de 2012 (fl. 424), suscrito por el responsable de la oficina de asignaciones de la Fiscalía Treinta y Cinco Seccional Garagoa de Boyacá, mediante el cual se remite copias del proceso 1540/89103- ARLS 518/2006-0041 (fls. 425 a 526).

2.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

- Parte Demandante (fls. 569 a 571): El apoderado de la parte actora presentó alegatos de conclusión dentro del término señalado para el efecto; reiterando argumentos del libelo y señalando aparte de la jurisprudencia del Consejo de Estado, en relación a la teoría de falla del servicio presunta, destacando que no hay duda de acuerdo con la historia clínica y necropsia que la entidad demandada es responsable de la muerte de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D).

Destaca la parte actora que en relación con el dictamen que obra en el proceso y el cual fue objeto de error grave y del cual se anexo literatura contradice la misma literatura que existe pues para determinar si se produjo embolia del líquido amniótico debieron aparecer tales residuos en la necropsia y acontece que no existe tal determinación o definición, o examen que demuestre tal ocurrencia.

Enfatizando que ni en la historia clínica, ni en la necropsia se habla de embolia del líquido amniótico, ni aparecen residuos anatómicos a los exámenes practicados al cadáver y en consecuencia el dictamen médico es erróneo, pues no tiene en cuenta el acervo probatorio y científico existente.

II. CONSIDERACIONES

Surtido así el trámite del proceso y ante la ausencia de causal alguna de nulidad que invalide en todo o en parte lo actuado dentro del presente medio de control, se profiere decisión de fondo en el asunto objeto de litis.

1. EL FONDO DEL ASUNTO.



501

En el presente caso el problema jurídico se circunscribe a determinar si se configuró responsabilidad del Estado en cabeza de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA por el fallecimiento de la señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) acaecido el 29 de septiembre de 2005, como producto de la presunta falla del servicio por negligencia médica al prestar los servicios o si por el contrario la atención brindada a la paciente fue adecuada, oportuna, de calidad y bajo los protocolos de atención y lex artis?.

1.1. RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR LAS ACTUACIONES DE SUS AGENTES -- FALLA DEL SERVICIO

El artículo 90 de la Constitución Política inspira el análisis del caso de autos, como base de la responsabilidad del Estado, en los siguientes términos:

“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.”

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste.”(Negrilla y subrayada fuera de texto original).

En consecuencia, el Estado tiene el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, norma que le sirve de fundamento al artículo 86 del C.C.A que consagra la acción de reparación directa, que establece la posibilidad que tiene el interesado de demandar la reparación del daño cuando su causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa.

No obstante que la norma constitucional hace énfasis en la existencia del **daño antijurídico** como fuente del derecho a obtener la reparación de perjuicios siempre que el mismo le sea imputable a una entidad estatal, dejando de lado el análisis de la conducta productora del hecho dañoso y su calificación como culposa o no, ello no significa que la responsabilidad patrimonial del Estado se haya tornado objetiva en términos absolutos, puesto que subsisten los diferentes



50/4

regímenes de imputación de responsabilidad al Estado que de tiempo atrás han elaborado tanto la doctrina como la jurisprudencia, entre ellos el de la tradicional falla del servicio, dentro del cual la responsabilidad surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales: el daño antijurídico sufrido por el interesado, el deficiente funcionamiento del servicio, porque no funcionó cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente, una relación de causalidad entre este último y el primero, es decir, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio.

En el caso de estudio se observa que en la demanda se imputa el daño a una conducta irregular del personal médico de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, al momento de prestar la atención médica a la señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), que produjo su fallecimiento.

El análisis de responsabilidad bajo el título jurídico de falla, requiere de la concurrencia de varios elementos:

- El desconocimiento por acción u omisión a deberes constitucionales, legales, reglamentarios o administrativos por parte del Estado que correlativamente implican derechos de los administrados, en situaciones concretas previsibles.
- El daño, cierto, particular, anormal, a las personas que solicitan reparación, a una situación jurídicamente protegida por el Estado.
- El nexo de causalidad adecuado determinante y eficiente, entre el daño y la conducta irregular del Estado.

1.2. DE LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR ACTIVIDADES MÉDICAS

Sobre el régimen jurídico aplicable a los supuestos en los cuales se reclama el reconocimiento de responsabilidad extracontractual del Estado, ocasionada por los daños causados por razón de las actividades médico – asistenciales, se han presentado variaciones en la posición jurisprudencial del Consejo de Estado, pues en una época se propendió por cimentar la responsabilidad estatal en esos casos sobre *la falla presunta del servicio* y en los más recientes fallos se ha tenido como *título de imputación la falla del servicio probada*, así lo señaló el máximo tribunal de lo contencioso administrativo, en sentencia del 27 de abril de 2011:⁵

⁵ CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera. Sentencia abril 27 de 2011, Consejo Ponente: MAURICIO FAJARDO GOMEZ. Radicación No. 52001-23-31-000-1998-00157-01 (19192). Demandante: MONICA VARON DE OSEJO y otros. Demandado: ISS



503

“Así pues, de la aceptación –durante un significativo período de tiempo de la aplicabilidad de la tesis de la falla del servicio presunta a este tipo de casos por entender más beneficioso para la Administración de Justicia que en lugar de someter al paciente a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, se impusiese a éstos –por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real de cuanto hubiere ocurrido – **la carga de atender los cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan por los accionantes**⁶, posteriormente se pasó al entendimiento de acuerdo con el cual el planteamiento en mención condujo a que en todos los litigios originados en los daños causados con ocasión de la prestación del servicio médico asistencial **se exigiese, a las entidades públicas demandadas, la prueba de que dicho servicio hubiere sido prestado debidamente**, para posibilitarles la exoneración de responsabilidad, cuando en realidad:

“... **no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas o científicas. Habrá que valorar, en cada caso, si éstas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, sin duda, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio**”⁷. (Negrilla y subrayada fuera de texto original)

Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte

⁶ Cita contenida en el texto -Especialmente a partir de la unificación de criterios en torno al tema, la cual tuvo lugar con la sentencia de 30 de julio de 1992, con ponencia del Magistrado Daniel Suárez Hernández, referida, junto con toda la evolución hasta entonces evidenciada en relación con este tipo de asuntos, en: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 24 de agosto de 1992; Expediente 6754; Actor Henry Enrique Saltaín Moroy.

⁷ Cita contenida en el texto - Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, exp. 14,421.



5037

demandante⁸, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquél de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado⁹, con lo cual ésta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por esta Sala de la siguiente manera:

“En cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico —subjetivo— de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado —o determinable—, que se inflige a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligacional que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o

⁸ Cita contenida en el texto- Aunque se matizará el referido aserto con la aseveración de acuerdo con la cual dicha regla general se exceptuaría cuando la carga probatoria atribuida al demandante resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil — que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado—, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial”. Cfr. Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, exp. 14.421.

⁹ Cita contenida en el texto- Sección Tercera, sentencia del 3 de octubre de 2007, exp. 16.402.



601

tardía¹⁰.” (Negrilla y subrayada fuera de texto original y resaltado del Despacho).

En pronunciamiento del Consejo de Estado de 28 de febrero de 2011¹¹, se reitera tal posición jurisprudencial así:

“Constituye posición consolidada de la Sala en esta materia que la responsabilidad por la prestación del servicio de salud, es de naturaleza subjetiva, como quiera que la falla probada del servicio es el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica.

Esta Sección en sentencia de 31 de agosto de 2006, señaló¹²:

“(.)

Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los

¹⁰ Cita contenida en el texto- Sección Tercera, sentencia del 20 de febrero de 2008, exp. 16.739.

¹¹ CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera. Subsección B. Sentencia 28 de febrero de 2011. Radicación No. 17001-23-31-000-1997-08001-01 (18515). Actor LUZ MARY OSORIO MARTINEZ y otros. Demandado: ISS

¹² Sentencia de agosto 31 de 2006, expediente 15772, M.P. Euth Stella Correa. En igual sentido, sentencias de octubre 3 de 2007, expediente 16.402, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 23 de abril de 2008, expediente 15.750; de 1 de octubre de 2008, expedientes 16843 y 16933; de 15 de octubre de 2008, expediente 16270. M.P. Myriam Guerrero de Escobar; de 28 de enero de 2009, expediente 16700. M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 19 de febrero de 2009, expediente 16080, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 18 de febrero de 2010, expediente 20536, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; y de 9 de junio de 2010, expediente 18.683, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.



500

que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción trasladada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. Por eso, el énfasis debe centrarse en la exigencia institucional de llevar las historias clínicas de manera tan completa y clara que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos si es necesario, establecer si hubo o no responsabilidad estatal en los daños que aduzcan sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación del servicio médico.

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes (...)¹³(Negrilla y subrayada fuera de texto original).

¹³ Idem. En esta oportunidad la Sección se pronunció sobre el valor probatorio de las reglas de la experiencia y la demostración del nexo causal mediante prueba indiciaria.



500
51

El Consejo de Estado, por vía jurisprudencial ha precisado que la responsabilidad por la prestación del servicio de salud, es de naturaleza subjetiva, como quiera que **la falla probada del servicio es el título de imputación bajo el cual es posible configurar el régimen de la responsabilidad estatal por la actividad médica.**

Conforme a lo anterior, se destaca que la Sección Tercera del Consejo de Estado¹⁴ ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, **de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.**

Dicha corporación en previo pronunciamiento calendado el 31 de agosto de 2006, señaló¹⁵:

“(.)

Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias del 31 de agosto de 2006, exp. 15770, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15770; del 1 de octubre de 2008, exp. 16343 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270, C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras.

¹⁵ Sentencia de agosto 31 de 2006, expediente 15772, M.P. Ruth Stella Correa. En igual sentido, sentencias de octubre 3 de 2007, expediente 16402, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 23 de abril de 2008, expediente 15750; de 1 de octubre de 2008, expedientes 16843 y 16933; de 15 de octubre de 2008, expediente 16270. M.P. Myriam Guerrero de Escobar; de 28 de enero de 2009, expediente 16700. M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 19 de febrero de 2009, expediente 16080, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; de 18 de febrero de 2010, expediente 20536, M.P. Mauricio Fajardo Gómez; y de 9 de junio de 2010, expediente 18.683, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.



distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción trasladada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. Por eso, el énfasis debe centrarse en la exigencia institucional de llevar las historias clínicas de manera tan completa y clara que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos si es necesario, establecer si hubo o no responsabilidad estatal en los daños que aduzcan sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación del servicio médico.

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes (...).¹⁶

2. CASO CONCRETO.

¹⁶ Idem. En esta oportunidad la Sección se pronunció sobre el valor probatorio de las reglas de la experiencia y la demostración del nexo causal mediante prueba indiciaria.



589

De acuerdo a lo expuesto, en el caso concreto resulta aplicable la responsabilidad del Estado bajo la teoría de la **falla probada del servicio** y por tanto corresponderá a la parte que demandante probar los siguientes elementos:

1. Un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial cierto y determinado o determinable.
2. La conducta activa u omisiva y jurídicamente imputable a la autoridad pública, con la que se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva.
3. Una relación o nexo de causalidad entre éstas y aquél, es decir se acredita que no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía.

Además el artículo 174 del Código de Procedimiento Civil, aplicable en materia probatoria al procedimiento de lo contencioso administrativo por remisión expresa del artículo 168 C.C.A dispone que *“toda decisión debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso.”* Cada parte tiene la carga de probar sus afirmaciones, con las excepciones establecidas en la ley.

Así se aplica desde el Derecho Romano, conforme a los aforismos *“onus probandi incumbit actori”* o sea que al demandante le incumbe probar los hechos en que funda su acción, y *“reus in excipiendo fit actor”*, es decir que el demandado cuando excepciona o se defiende, se convierte en demandante para el efecto de tener que probar los hechos en que funda su defensa.

En el ordenamiento colombiano esta regla está contemplada para el Derecho Privado en el artículo 1757 del Código Civil, a cuyo tenor, *“incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquellas o ésta”* y en aspectos procedimentales, en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, que dispone que *“incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.”*

En suma de lo anterior debe igualmente destacar el Despacho que el Consejo de Estado ha precisado respecto al valor probatorio de las pruebas documentales:



540

“Las pruebas documentales incorporadas al proceso en las distintas oportunidades procesales, serán tenidas en cuenta por cumplir los requisitos del artículo 254 del C.P.C., lo que de suyo permite su valoración probatoria. En efecto, el artículo 255 del C. de P. C. preceptúa que los documentos “[...] se aportarán al proceso originales o en copia. Esta podrá consistir en transcripción o reproducción mecánica del documento.[...]”. Por su parte, el artículo 254 ibidem, establece que las copias tendrán el mismo valor que su original cuando: a) hayan sido autorizadas por notario, director de oficina administrativa o de policía, o secretario de oficina judicial, previa orden del juez, donde se encuentre el original o una copia autenticada. b) Cuando sean autenticadas por notario, previo cotejo con el original o la copia autenticada que se le presente¹⁷. c) Cuando sean compulsadas del original o de copia autenticada en el curso de inspección judicial, salvo que la ley dispenga otra cosa, por lo anterior las copias inauténticas o las “fotocopias tomadas de fotocopia” carecen de mérito probatorio”.¹⁸

Advierte el Despacho que del material probatorio recaudado dentro de la acción de la referencia con aporte de documentos en copia autentica o simple, se destaca los siguientes apartes:

- ✓ Reposo control prenatal de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) visto a folio 77, mediante el cual se encuentra acreditada la condición de gestación¹⁹ con un registro de cinco (5) controles el primero del 25 de febrero de 2005 y el último el 8 de Julio de 2005 y anotaciones de riesgo bajo, convalidado con la atención prenatal de registro de la evolución del embarazo (fl. 27 vto).
- ✓ Registro en la historia clínica (fl. 34 vto) con nota de evolución del 27/09/05 del servicio de Cirugía (CK) de la cual se extrae:

“(...) Plan/ Se envía a urgencias para inducción de trabajo de parto -- mañana 7 am signos de alarma y recomendaciones (...)”

¹⁷ Este numeral fue declarado exequible por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-023 de 1999.

¹⁸ Sección Tercera Consejo Estado Magistrado Ponente Miryam Guerrero de Eibar expediente 19001-23-31-000-1993-01008-01(16280)

¹⁹ Concordante con examen de laboratorio clínico con resultado positivo (ver folios 26 y 27 del expediente)



501

- ✓ De igual manera se observa anotación en el historia (fl. 36 y 36 vto) del 29/09/05 -7:00 a.m de la cual se extrae:

"(...) recibimos pte en recuperación en regular edo con LEV por bomba de infusión (...)

(...) 12+20: pte vuelve a presentar paro cardiorespiratorio le realizan maniobras de reanimación (...)

(...) 12+30: pte responde a maniobras

(...) 15+55: continúan reanimando le dan ambú (...)

(...) 1+20: pte continua en paro se aplica adrenalina I atropina por el médico. La reaniman con ambú y masaje cardiaco pte sin TA. Sin S.V el sacerdote le administra.

1+30 pm pte no responde a maniobras a pesar de todo el esfuerzo del cuerpo médico y paramédico fallece. (Subrayado fuera del texto).

- ✓ Advierte el Despacho (fl. 44) con nota de evolución del 29/09/05 del servicio de Sala de partos suscrita por el **Ginecólogo** JAVIER CASTRO SOLIS lo siguiente:

"7+45 Viene a servicio de anestesia a las 19+35 la paciente entra en paro cardiorespiratorio se reanima con masaje intubación atropina + adrenalina se deja conectada a ventilador ante lo inestable del cuadro clínico. El 29/9/5 por evolución satisfactoria en conjunto con un adecuado patrón ventilatorio se realiza extubación (...) ante lo cual se solicita UCI móvil se vuelve a intubar y dar apoyo ventilatorio a pesar de lo cual la paciente presenta episodios (...)"

- ✓ De igual manera reposa en el historial clínico (fl. 45) nota del 29/09/05 hora 7+40 del servicio de Sala de partos suscrita por el **Anestesiólogo** UDALVIS BELLIDO DE LA V (Sic) de la cual se extrae:

"(...) pte con mala saturación, mal manejo de secreciones, se decide realizar entubación oro-traqueal tubo 7.0 (...)" (Subrayado fuera del texto original).



592/

- ✓ Declaración de testimonio del Galeno GUSTAVO ALEX VARGAS GALINDO (fls. 292 a 297 vto) de la cual se destaca:

“(...) como no se tiene control del sangrado se da el siguiente paso que es una revisión uterina para lo cual se llama al anestesiólogo el Dr. UDALVIS BELLIDO se coloca anestesia general y el ginecólogo procede a hacer la revisión manual del útero para evacuar coágulos o posibles restos de placenta que causen el sangrado, según la historia clínica con dicho procedimiento se logra controlar la hemorragia quedando la paciente en el área de recuperación postquirúrgica aunque no es una cirugía lo que se practicó durante el periodo de recuperación no recuerdo la hora la paciente súbitamente presenta paro cardiorrespiratorio es atendida por el equipo médico en cabeza del anestesiólogo (...) PREGUNTADO: Infórmele al Despacho si usted se encontraba laborando en momentos en que la paciente OVALLE SUAREZ ingreso al hospital de esta localidad ha (sic)cumplir con sus labores de parto- CONTESTO: vinculación laboral si tenía con el hospital pero principalmente en el área administrativa como subgerente de prestación de servicios no estuve de cuerpo presente durante el desarrollo de los hechos en ningún momento pero conocí del caso por ser un hecho de vigilancia epidemiológica (...)”²⁰.

- ✓ Reposa en el plenario dictamen pericial rendido por el GINECO – OBSTETRA JOSÉ MAURICIO NIÑO SILVA (fls.332- 335) del cual se extrae:

“(...) La evolución del cuadro clínico de la paciente con los hallazgos histopatológicos en la autopsia médico legal, con cambios pulmonares de coagulación intramuscular diseminada sugieren que la causa de muerte en esta paciente corresponde a una EMBOLIA DE LIQUIDO AMNIOTICO (sic)

(...) No existe una correlación entre la inducción de trabajo de parto con oxitocina, el parto instrumentado con espátulas de

²⁰ Ver específicamente folios 33-34



593

Velasco, la revisión uterina bajo anestesia general y el colapso cardiopulmonar y muerte por Embolia de líquido Amniótico

La conducta de los funcionarios del Hospital Regional de Garagoa en la hospitalización, inducción indicada y pertinente del trabajo de parto con oxitocina, en la atención del trabajo de parto instrumentado y revisión uterina; así como el tratamiento alrededor del sostén circulatorio y respiratorio durante el episodio agudo de colapso cardiopulmonar fue adecuado y acorde con los lineamientos de la lex artis

Al presente informe anexo 62 folios de bibliografía”.

- ✓ Del dictamen referenciado en precedencia el apoderado de la parte actora objeto por error grave argumentando entre otros motivos:
“(…) En ninguna parte de la historia clínica, ni el examen de Necropsia se habla de EMBOLIA DE LIQUIDO AMNIOTICO ni aparece tales residuos (...)”²¹
- ✓ Mediante auto del 30 de marzo de 2011 (fls. 402-403), se dispuso decretar un dictamen pericial para que determine los puntos expuestos de objeción.
- ✓ Destaca el Juzgado el Oficio N° 166 del 25 de julio de 2012 (fl. 424), suscrito por el responsable de la oficina de asignaciones de la Fiscalía Treinta y Cinco Seccional Garagoa de Boyacá, mediante el cual se remite copias del proceso 1540/89103- ARLS 518/2006-0041 (fls. 425 a 526) dentro de los cuales se consigna el acta de inspección a cadáver N° 006 del 29 de septiembre de 2009 de la diligencia practicada al cuerpo de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) en el hospital de Garagoa (fl. 425) por el posible delito de homicidio culposo, al igual que reposa el informe técnico de necropsia médico legal N° 2005 P-08030200011 (fls. 435 a 443).
- ✓ De las copias allegadas dentro de la investigación penal se destaca con relevancia para el estudio probatorio dentro de la presente acción de responsabilidad, el oficio calendado del 26 de abril de 2006 N° 257

²¹ Folio 398



594

URMF DRO-2006- Referencia: Solicitud de análisis de historia clínica – radicado de correspondencia: 2005-36200, emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Establecimiento Público Adscrito a la Fiscalía General de la Nación – Dirección Regional Oriente suscrito por el Patólogo Forense (fls. 467 a 480, de la cual se extrae los siguientes apartes:

(...) Para dar respuesta a este interrogante y construir una teoría general del hecho desarrollaremos el siguiente plan metodológico. Frimero se hará un resumen de la Historia Clínica disponible, en un segundo lugar un informe ejecutivo de los hallazgos relevantes de la autopsia médico legal y de sus estudios complementarios (...)

(...)

ANALISIS

(...) En el caso que nos ocupa, se trata de una señora de 20 años de edad, primigestante, que estaba siendo controlada en su maternidad en un centro médico no especificado. El embarazo transcurre dentro de términos normales, según la misma paciente (...) Durante el control prenatal se sospecha de un embarazo prolongado por lo cual se cita al Hospital de Garagoa para inducir el parto.

*Con diagnóstico de embarazo de 41 semanas de gestación +4/7 días por FUR (Fecha de última menstruación), es sometida a inducción entre el 28-09-2005 a las 8:10 horas y las 19:00 del mismo día, fallida esta inducción, se practica instrumentación de parto con espátulas obteniendo un producto de su maternidad en buenas condiciones generales (...). En el postparto inmediato la paciente presenta sangrado genital importante que obliga a la administración de oxitocitos intravenosos y revisión uterina, se extrae abundantes coágulos y no hay restos placentarios; el útero contrae adecuadamente y se procede a la sutura de desgarros perineales y de la herida de episiotomía. **Durante este procedimiento se detecta ausencia de movimientos respiratorios por parte del ayudante de cirugía** y se procede a la práctica de reanimación cardiovascular, **previa***



5015

entubación de la paciente por médico de planta; avisado el anesthesiologo del evento de paro, acude al hospital y asume la reanimación cardiopulmonar.

La paciente es mantenida bajo sedación y asistencia respiratoria desde el momento de la reanimación hasta las 2:30 horas del día 29 cuando es retirada del respirador de la máquina de anestesia. En la Madrugada del día 29 06:00 horas comienza a presentar movimientos tónico – clónicos generalizados y luego paro cardiorrespiratorio, que obligan de nuevo a reanimación y a entubación endotraqueal. **Se mantiene el respirador, presenta varios episodios de paro, reanimación, paro y finalmente fallece** al momento de ser trasladada a un mayor nivel de atención.

(...)

(...) Sobre la hora de la anestesia y del parto. La anestesia se sitúa en la historia clínica según el “informe de anestesia”, en el lapso de las 19:00 a las 19:30 horas. El obstetra nos indica que aplicó las espátulas a las 19:15 horas. En anesthesiologo ante la Fiscalía nos aclara que mantiene el reloj adelantando 10 minutos, es decir que en realidad la anestesia comenzó a las 18:50 y se extendió hasta las 19:20 horas. No coinciden estos tiempos con los del obstetra y las notas de enfermería.

(...) **No obstante las contradicciones evidentes en las horas en que sucedieron los eventos, es claro que la paciente tuvo una secuencia clínica que podemos resumir así: Parto instrumentado con espátulas, alumbramiento manual a los 5 minutos, sangrando importante en el postparto inmediato, revisión uterina bajo anestesia disociativa, sutura de episotomía y de desgarros bajo anestesia local, paro cardiorrespiratorio y reanimación cardiopulmonar.**

(...) En el caso que nos ocupa se logró detener el sangrado pero no se repuso la volemia con sangre o sus derivados.



596

La anestesia utilizada en este caso fue de tipo disociativo, sin entubación orotraqueal y con una mezcla de Fentanyl 100 miligramos, midazolam 1 miligramo, Ketamina 30 miligramos y dipirona 2.5 gramos. Una vez terminada la revisión uterina la paciente es dejada en la misma sala de parto para la corrección de los desgarros con anestesia local. El anestesiólogo se retira y deja a la paciente al cuidado del obstetra, quien esta corrigiendo los desgarros, y de la ayudante en este procedimiento. No hay evidencia de monitoreo básico en este procedimiento.

Esta secuencia denota un procedimiento que no se rige por las normas mínimas para la administración de anestesia que indican que el anestesiólogo debe permanecer en la Sala de cirugía durante todo el tiempo operativo y no suelta a su paciente sino hasta su traslado a la sala de recuperación y luego a las áreas de hospitalización²².

(...)

Una vez sucedido el paro cardiorrespiratorio se practica reanimación cardiopulmonar por personal médico especialista en otras áreas, así lo reconoce el Obstetra en su declaración, no obstante se logra entubar a la paciente y practicarle maniobras de reanimación, inefectivas según la misma nota de anestesia y de las declaraciones del Dr. Bellido. La no presencia del anestesiólogo en la sala de cirugía en el momento del paro incidió inequívocadamente en su manejo.

El paro que sufrió la señora Yackeline Ovalle se clasifica como un evento anestésico transoperatorio o paro transoperatorio.

(...)

(...) lo importante en este caso no es establecer la causa del paro sino verificar la adecuación del tratamiento efectuado antes, durante y luego del paro.

²² Ver específicamente folio 477 del expediente



597

(...)

La situación neurología de la paciente también era crítica, luego de un paro cardiorrespiratorio prolongado, de al menos 5 minutos: se percatan los médicos a las 19:35 de la ausencia de movimientos respiratorios y a las 19:40 en anesthesiólogo encuentra a la paciente en paro y continua su reanimación, con la adición de un paro subsecuente al momento del traslado a la sala de cirugía (...). Esta encefalopatía era la complicación más terrible luego del paro, requería tratamiento con ventilación mecánica y sedación profunda. No se consideró siquiera este diagnóstico y de manera inexplicable se decide retirar a la paciente del respirador de la máquina de anestesia con consecuencias fatales para la enferma.

Preguntado al anesthesiólogo si consideró el diagnóstico de una encefalopatía hipoxia en la paciente, afirma: no señor (...)

(...)

La enferma desde el primer momento, luego del paro cardiorrespiratorio y de su reanimación era candidata a traslado a una unidad de Cuidados Intensivos.

(...)

Todo el contenido de este peritaje hace una valoración de la norma de atención para el caso de la Sra. Ovalle Suarez. De este estudio podemos deducir que hubo las siguientes violaciones a las normas de atención²³:

1. No-verificación del control prenatal.
2. Inducción de parto decidida y medicada por la médico interna.
3. Diagnostico impreciso de embarazo prolongado
4. Instrumentación precipitada del parto.

²³ Ver folio 48c



598

5. Ausencia del anestesiólogo en la segunda parte del acto operatorio.
6. Ausencia de monitorización de la enferma en el acto operatorio.
7. No presencia de máquina de anestesia en la sala de partos.
8. Ausencia de recursos para manejo de paro en la sala de partos.
9. Permanencia equivocada de la paciente en sala de partos como "recuperación"
10. Ausencia de control anestésico en la segunda parte del acto operatorio.
11. Manejo inadecuado de la reanimación cardiorrespiratoria inicial.
12. Ausencia de protocolo de sedación profunda y uso inusual de sedantes.
13. Parámetros de respirador no precisados en la historia, ni controlados.
14. Ausencia de diagnóstico clínico de la paciente en posparto.
15. No- percepción de la situación de Hemodilución de la enferma.
16. No- percepción de la encefalopatía hipoxia
17. Retiro prematuro e inexplicable de la ventilación mecánica.
18. Manejo tardío de las convulsiones tónico-clónicas.
19. Remisión tardía de la paciente.

(...) No hay daño en una persona que perder la vida por causas externas. El daño se comprobó con la autopsia médico legal.

RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO

Las violaciones descritas a la lex Artis tienen relación de causa a efecto con la muerte de la Sra. Yackeline Ovalle Suarez. (...)"



599

- ✓ Recalca el Despacho de la Indagatoria rendida por el médico UDALVIS DE JESUS BELLIDO DE LA VEGA en calidad de anestesiólogo tratante (fls. 488 a 492) lo siguiente:

“(...) PREGUNTADO: Se señala en la investigación que hubo ausencia por parte suya en la segunda parte del acto operatorio, explique el indagado a este despacho de fiscalía que tiene que decir al respecto? CONTESTO En esa parte de procedimiento la parte anestésica no tiene ninguna injerencia ya que el procedimiento inicial dura cinco minutos y los procedimientos posteriores se llevaron a cabo con anestésicos locales aplicados por el médico tratante (...)”²⁴

Conforme al recuento relevante del acervo probatorio relevante, el Despacho procede a realizar es estudio de los elementos de responsabilidad para el caso concreto así:

3.1. Daño Antijurídico

Daño Fáctico;

Corresponde al hecho muerte o deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), soportado con la copia simple del certificado de defunción N° A 1527704 de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) (fl. 21).

Del Daño o lesión de relevancia jurídica;

Determinar si quedó probado el daño consistente en el deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), por presunta falla del servicio en la prestación de los servicios especializados requeridos por la paciente en la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARAGOA – VALLE DE TENZA.

3.2. Conducta Activa u omisiva de la autoridad y Nexo Causal

²⁴ Ver contenido de folio 489



690

El artículo 177 del C.P.C., señala que: *"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen."*²⁵, así entonces constituye una carga procesal de la parte actora demostrar las imputaciones hechas en la demanda, a partir de las cuales pretendió que se declarara responsable por el deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), derivado de la atención medica brindada.

En relación con las gestiones adelantadas por parte del personal médico de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, se encuentra que en torno a la responsabilidad del Estado sólo comprometen el patrimonio de las entidades públicas cuando aquellas tienen algún nexo o vínculo con el servicio público²⁶, para lo cual se destaca el siguiente criterio jurisprudencial:

"(...) En doctrina que la Sala ha acogido en reiterada jurisprudencia²⁷, se señala que para que la conducta causante del daño, desplegada por un agente estatal, tenga vínculo con el servicio, se requiere que ésta se presente externamente como expresión o consecuencia del funcionamiento del servicio público:

"...no cualquier actuación dañosa de los funcionarios o agentes administrativos conlleva imputación de responsabilidad a la Administración de quien dependen o en la que están encuadrados. Se requiere en todo caso para que opere el mecanismo de atribución a la Administración del deber de reparar un daño patrimonial, que la actuación lesiva de la persona autora material de éste pueda calificarse como propia del 'funcionamiento de los servicios públicos'. Es decir que la conducta del agente de la Administración productora del evento dañoso suponga una manifestación del desempeño o ejercicio del cargo público, presentándose externamente entonces el resultado lesivo como expresión o consecuencia del funcionamiento del servicio público. "Por tanto, la Administración no responde de los daños causados por la actividad estrictamente privada de sus funcionarios y agentes, es decir, la llevada a

²⁵ Inciso primero del artículo 177 del CPC.

²⁶ En ese orden de ideas, en sentencia de 26 de septiembre de 2002 —expediente 14.036—, la Sala expresó lo siguiente: *"Para determinar cuándo el hecho tiene o no vínculo con el servicio se debe examinar la situación concreta para establecer si el funcionario actuó frente a la víctima prevalido de su condición de autoridad pública, es decir, que lo que importa examinar no es la intencionalidad del sujeto, su motivación interna sino la exteriorización de su comportamiento. En otros términos lo que importa para atribuir al Estado, por ejemplo, el hecho de un policía que agrede a una persona es establecer "si a los ojos de la víctima o del comportamiento lesivo del policía nacional aparecía como derivado de un poder público, siquiera en la vertiente del funcionamiento anormal de un servicio público"*.

²⁷ Nota original de la sentencia citada: En este sentido ver por ejemplo sentencia 17.036 actor Nubia Valencia G. y otros, 17896 Actor: Margarita Lucía Roldán y otros, 17135 actor Giraldo de Jesús Tobón Taba es y otros.



601

cabo absolutamente al margen de las funciones del cargo público; en una palabra, la realizada fuera del servicio público.(...)"²⁸.

Conforme a lo anterior, reposa en el plenario las piezas procesales, remitidas mediante oficio 166 del 25 de julio de 2012 (fl. 424.), suscrito por el responsable de la oficina de asignaciones de la Fiscalía Treinta y Cinco Seccional Garagoa de Boyacá, mediante el cual se envía copias del proceso 1540/89103- ARLS 518/2006-0041 (fls. 425 a 526) del traslado probatorio relacionado se destaca que la autoridad judicial fue la encargada de adelantar tal actuación de investigación preliminar de los motivos del deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) y allegó la documentación al proceso, así en consideración del Despacho esta prueba será atendida en los términos en referencia.

Aunado a lo anterior y al inferirse del material probatorio las inconsistencias en la atención médica brindada a la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) en las instalaciones y por el personal vinculado con dicha entidad prestadora de salud pública, **se advierte omisión en la actuación y prestación integral que debía recibir la paciente, corroborado con el análisis minucioso y completo realizado por la autoridad a través del Instituto de Medicina Legal -- Dirección Regional Oriente.**

De igual manera, en el acervo se realizó el análisis pericial prueba objetada por el apoderado de la parte demandante, del cual el Despacho dio el correspondiente tramite pero por ausencia de peritaje no se pudo controvertir y en consecuencia el dictamen rendido por el galeno especialista en Gineco- Obstetricia, no será atendido en virtud a que el dictamen rendido por el Instituto de Medicina Legal -- Dirección Regional Oriente es emitido por la autoridad con el conocimiento técnico científico suficiente además de efectuar un análisis completo de transcripción de la historia clínica, estudios de las notas de valoración, análisis del caso frente a la lex artis.

Para el Despacho el acervo probatorio específicamente las conclusiones del informe técnico científico del Instituto de Medicina Legal Dirección Regional de Oriente son claras en cuanto a las múltiples violaciones de las normas de atención y prestación del servicio de salud, destacando que no se cumplió con la verificación del control prenatal, además de haberse realizado la inducción de parto por el

²⁸Sentencia de 10 de junio de 2009. Exp.34.343.



602

médico interno y no por el especialista del área que es el profesional con las capacidades profesionales para decir el manejo de las posibles complicaciones.

Concordante con la anterior consideración, para el Despacho es claro que si bien el manejo de eventos inesperados se pueden presentar por complicaciones propias de los procedimientos de la actividad médica y prestación de los servicios de salud, no es de recibo para este estrado judicial el retiro del especialista en anestesiología posterior al suministro de los medicamentos de sedación que tal como lo destaco el informe técnico con apartes transcritos en acápites superiores donde el evento se denominó como *"El paro que sufrió la Señora Yackeline Ovalle se clasifica como un evento anestésico transoperatorio o paro transoperatorio"*²⁹, análisis técnico que se encuentra corroborado con el registro histórico de notas del servicio de salas de cirugía.

Conforme a lo anterior, se encuentra acreditada la falla en el servicio de prestación de salud por parte de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA y en consecuencia el Despacho procederá a acceder a la declaratoria de responsabilidad, decisión que se ajusta con los criterios de la jurisprudencia señalados en relación con el régimen subjetivo bajo el título de imputación de falla probada y el análisis en forma conjunta de las pruebas en precedencia, ya que se estableció que el daño sí le es atribuible a la entidad pública demandada, bajo las circunstancias fácticas descritas donde los familiares y la misma Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), no estaban en la obligación de soportar el deceso posterior a la alegría del nacimiento de la menor y que el Estado a través de la demandada les irrogó y que deben ser calificados como antijurídicos, calificación que determina la consecuente obligación para la Administración de resarcir a los demandantes los perjuicios derivados y los que se encuentren acreditados.

3.3. Individualización de la Entidad demandada

El Despacho precisa que en relación a los diferentes procesos de rediseño y reestructuración la atención brindada para la época del deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), fue prestada por el Hospital Regional de Segundo nivel de atención- Valle de Tenza E.S.E, en la actualidad y con el fin de los efectos legales de la presente decisión, la entidad que asumió la representación es

²⁹ Ver específicamente folio 477



60h

la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, quien asumirá los efectos jurídicos y fiscales en la presente acción.

4.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS.

- PERJUICIOS INMATERIALES

Para el estudio, reconocimiento y tasación de los perjuicios morales en caso de muerte, se hace preciso traer a colación los criterios jurisprudenciales fijados de **manera unificada por el Pleno de la Sala de Sección Tercera, en la sentencia de 28 de agosto de 2014, exp. 26251**, en los siguientes términos:

“[P]ara la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así:

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio de 100 SMLMV.

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.



604

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

| GRAFICO No. 1 | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|
| REPARACION DE DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE | | | | | |
| | NIVEL 1 | NIVEL 2 | NIVEL 3 | NIVEL 4 | NIVEL 5 |
| Regla general en el caso de muerte | Relaciones afectivas conyugales y parentales filiales | Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos) | Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil | Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil | Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados |
| Porcentaje | 100% | 50% | 35% | 25% | 15% |
| Equivalencia en salarios mínimos | 100 | 50 | 35 | 25 | 15 |

Así las cosas, para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva, y finalmente, para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva.”

En tal sentido, el Despacho reitera que en relación con los daños causados por la muerte de una persona, resulta necesario precisar que con la acreditación de la relación de ciertos niveles de relación de parentesco hijos, padres y hermanos, de quienes se presume que han sufrido un perjuicio de orden moral.

Dicho lo anterior y considerando que se encuentra acreditada en debida forma la inferencia lógica de aflicción, guiada de las máximas de la experiencia, al estar probadas las relaciones de parentesco de los demandantes en calidad de menor Hija, del Cónyuge, Padres y Hermanos de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), obrando en el expediente los registros civiles de nacimiento a folios 16-17-18-20-69-70 y 71 mediante los cuales se acredita la relación afectiva propia del primero, segundo grado de consanguinidad y esposo con la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D).

En consecuencia del acervo probatorio y del criterio unificado de la jurisprudencia el Despacho reconoce y tasa los **perjuicios morales** causados a los citados demandantes en los siguientes términos:

- A favor de la menor KAREN YULLANA MANRIQUE OVALLE, identificada con registro civil de nacimiento NUIP 1048847112, en



605

calidad de hija³⁰ de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV, representada por su padre el Señor JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.335.818.

- JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.335.818, en calidad de Cónyuge³¹ de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV.
- ANA BEATRIZ SUAREZ PEÑA, identificada con cédula de ciudadanía N° 33.675.732, en calidad de Madre de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV.
- RAFAEL HUMBERTO OVALLE SIERRA, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.331.327, en calidad de Padre de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV.
- CAROLINA OVALLE SUAREZ, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.019.010.590, en calidad de hermana de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cincuenta (50) SMMLV.
- JOSÉ EDGAR OVALLE SUAREZ, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.335.758, en calidad de hermano de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cincuenta (50) SMMLV.

- PERJUICIOS MATERIALES

La parte demandante solicitó como reconocimiento por concepto de daños materiales lo siguiente:

³⁰ De igual manera acreditado con el certificado del libro de matrimonios de la Parroquia de Nuestra Señora del Rosario de Chiquinquirá folio 19
³¹ Acreditado con la copia autentica del registro civil de nacimiento folio 20.



606

“(...) los perjuicios materiales sufridos con motivo de la nefasta muerte ocasionada a su esposa, hija y hermana (...), sin dejar de lado las siguientes bases de la liquidación:

- 1.- Actualizar dicha cantidad según la variación porcentual del índice de precios al consumidor al momento que se produzca el fallo de segunda instancia o el auto que liquide los perjuicios materiales.*
- 2.- La fórmula de matemáticas financieras aceptadas por el Honorable Consejo de Estado, teniendo en cuenta la indemnización debida o consolidada y la futura”³².*

Sin que obre relación detallada de la clase de perjuicios materiales en ningunas de sus modalidades (daño emergente o lucro cesante), ni la respectiva prueba que acredite la pérdida del peculio de los demandantes y no reposa algún elemento que permita determinar su configuración.

Conforme a lo obrante en el expediente este Despacho se abstendrá de reconocer algún valor correspondiente a perjuicios materiales, en razón a que no se acreditó detrimento económico de las víctimas.

CONCLUSIÓN

En suma de lo anterior, el Despacho concluye que efectivamente se presentó un daño consistente en el deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) producto de la omisión en la prestación de los servicios integrales de salud que requería a su ingreso para el nacimiento de su menor hija, derivando el daño de la responsabilidad de la demandada E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA teniendo en cuenta que las pruebas periciales en relación al informe técnico científico del Instituto de Medicina Legal analizaron la atención médica brindada a la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), destacando que hubo no solo deficiencias en la atención médica integral especializada en relación con el parto, sino en los tramites de remisión a un centro de mayor nivel de complejidad, ya que como se anoto en el histórico clínico la paciente requería de Unidad de Cuidados Intensivos y solo fue tramitada posterior a los episodios de parocardiorrespiratorio y no desde el inicial evento.

³² Folio 5



607

Como consecuencia de ello, el Despacho accederá parcialmente a las pretensiones de la demanda en relación a la declaratoria de responsabilidad extracontractual bajo el régimen subjetivo y título de falla probada derivada de la omisión en la prestación integral de los servicios de salud a la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D) y en consecuencia la condena del reconocimiento de los perjuicios de carácter moral a favor de los demandante y no acceder al pago de perjuicios materiales por lo expuesto en precedencia.

COSTAS.

De acuerdo a la pretensión 5^o del libelo³³, al respecto debe tenerse en cuenta que el art. 171 del C.C.A. ³⁴ modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

De conformidad con lo anterior sólo hay lugar a la imposición de condena en costas, cuando alguna de las partes ha actuado temerariamente y, en el sub. lite, ninguna procedió de esa forma, en el presente asunto no habrá lugar a imponerlas.

Contra la presente providencia proceden los recursos de ley.

DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quince Oral Administrativo del Circuito de Tunja, actuando en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA.

PRIMERO.- DECLARAR administrativa y extracontractualmente responsable a la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, por el deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), derivada de la omisión en la prestación

³³ Ver- 5 folio.

³⁴ "ART. 171. Modificado Ley 446 de 1998, art. 55. Condena en costas. En todos los procesos, con excepción de las acciones públicas, el juez, teniendo en cuenta la conducta asumida por las partes, podrá condenar en costas a la vencida en el proceso, incidente o recurso, en los términos del Código de Procedimiento Civil"



600

integral de los servicios de salud hechos ocurridos entre el 27 a 29 de septiembre de 2005 en el Municipio de Garagoa, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO.- CONDENAR responsablemente a la E.S.E HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, a pagar a los demandantes por concepto de perjuicios morales derivados del deceso de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), las siguientes sumas de dinero:

- A favor de la menor KAREN YULIANA MANRIQUE OVALLE, identificada con registro civil de nacimiento NUIP 1048847112, en calidad de hija³⁵ de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV, representada por su padre el Señor JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.335.818.
- JEFFER LEANDRO MANRIQUE ALFONSO, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.335.818, en calidad de Cónyuge³⁶ de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV.
- ANA BEATRIZ SUAREZ PEÑA, identificada con cédula de ciudadanía N° 33.675.732, en calidad de Madre de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV.
- RAFAEL HUMBERTO OVALLE SIERRA, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.331.327, en calidad de Padre de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cien (100) SMMLV.
- CAROLINA OVALLE SUAREZ, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.019.010.590, en calidad de hermana de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cincuenta (50) SMMLV.
- JOSÉ EDGAR OVALLE SUAREZ, identificado con cédula de ciudadanía N° 7.335.758, en calidad de hermano de la Señora YAKELIN OVALLE SUAREZ (Q.E.P.D), el equivalente a cincuenta (50) SMMLV.

³⁵ De igual manera acreditado con el certificado del libro de matrimonios de la Parroquia de Nuestra Señora del Rosario de Chiquinquirá folio 19

³⁶ Acreditado con la copia autentica del registro civil de nacimiento folio 20.



609

Advierte el Despacho que la respectiva condena debe ser liquidada con base en el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente para la fecha de esta providencia.

TERCERO: Deniéguense las demás pretensiones de la demanda.

CUARTO: ABSTENERSE de condenar en costas por lo expuesto en la parte motiva.

QUINTO. -NOTIFIQUESE esta providencia a través de la secretaria del Juzgado de Origen en la forma y términos previstos en el artículo 173 del C.C.A

SEXTO: Ejecutoriada esta providencia, por Secretaría del Juzgado de origen; previa las anotaciones y constancias de rigor, expídase copia autentica a la parte demandante con la constancia de ser primera copia y prestar merito ejecutivo conforme a lo establecido en el art. 115 Y 116 del C.P.C, y con observancia de lo preceptuado en el artículo 37 del Decreto 359 de 22 de febrero de 1995. Las copias destinadas a la parte actora serán entregadas al apoderado judicial que ha venido actuando previa verificación de habersele conferido la facultad expresa de recibir conforme al artículo 70 C.P.C, aplicable expresa remisión del artículo 267 del C.C.A. Cumplido lo anterior, archívese el expediente y déjese las anotaciones en el sistema único de información de la rama judicial "Justicia Siglo XXI". Si existe excedente de gastos procesales devuélvase al interesado.

SEPTIMO. Devuélvase el expediente al Juzgado de Origen a fin de que se Continúe con el trámite procesal que corresponda y se surtan las Notificaciones pertinentes. Déjense las constancias del caso.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

CLAUDIA LUCIA RINCÓN ARANGO

Juez