



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
SALA DE DECISIÓN ESCRITURAL No. 002
SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA No. 057 0/2016

SIGCMA

Cartagena de Indias D.T y C., cuatro (4) noviembre de Dos Mil Dieciséis (2016)

Acción	Reparación Directa
Radicado	13-001-33-31-010-2007-00125-01
Demandante	MARGARITA MARÍA MARTÍNEZ BARRIOS y otros
Demandados	NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- POLICÍA NACIONAL CLÍNICA BLAS DE LEZO
Tema	Responsabilidad Médica, por el hecho de una transfusión sanguínea con un tipo de sangre diferente a la de la actora. A pesar de la prueba del hecho, no se demostró la existencia del daño. Título de Imputación –Falla en el Servicio.
Magistrado Ponente	MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ

I. ASUNTO A DECIDIR

Incumbe a la Sala, resolver la apelación interpuesta, por la parte demandante, contra la sentencia del 30 de septiembre de 2015, proferida por el Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cartagena, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

II. ANTECEDENTES

2.1. Demandante

La presente acción fue instaurada por los señores Margarita María Martínez Barrios, Rosana Margarita Gámez Martínez, Luís Armando Gámez Martínez, Luís Enrique Gámez Meza, José Martínez Lascarro, José Guillermo Martínez Barrios y Carmen Macías Ebrath, por conducto de apoderado judicial.

2.2. Demandado

La acción está dirigida en contra de la NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA – POLICÍA NACIONAL y CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A.

2.3.La demanda¹.

La presente acción de Reparación Directa fue instaurada por los señores Margarita María Martínez Barrios, Rosana Margarita Gámez Martínez, Luís Armando Gámez Martínez, Luís Enrique Gámez Meza, José Martínez Lascarro, José Guillermo Martínez Barrios y Carmen Macías Ebrath, por conducto de apoderado judicial, con el objeto que sean declarados la NACIÓN –

¹ Folios 1-63 del C.Ppal No. 01

MINISTERIO DE DEFENSA – POLICÍA NACIONAL y CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A. solidaria administrativamente y patrimonialmente como responsables de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a la parte demandante, con ocasión de una falla en el servicio, que los actores hacen consistir en la transfusión de sangre a la señora Margarita María Martínez Barrios, de un grupo sanguíneo diferente al de ella.

Como consecuencia de la anterior declaración, pide que se condene a la demandada a las siguientes,

2.4. Pretensiones

"PRIMERA. Declarar que la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional y la Clínica Blas de Lezo S.A., son solidaria, administrativa y patrimonialmente responsables de la totalidad de los perjuicios ocasionados a los demandantes, por Falla en la prestación de los servicios médicos asistenciales-hospitalarios, en que se incurrió al transfundir a la paciente Margarita María Martínez Barrios, sangre de un grupo diferente al de ella, por equivocación causante de graves efectos transfusionales hemolíticos por grupo sanguíneo incompatible, capaz de producir la muerte, hecho ocurrido el día 27 de junio de 2006, en la Clínica Blas de Lezo S.A., entidad prestadora de servicios de salud de la Policía Nacional – Seccional Bolívar.

SEGUNDA. Como consecuencia y en virtud de la anterior declaración condénese a la Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional y Clínica Blas de Lezo S.A. como reparación del daño causado, a pagar a los actores o a quienes representen legalmente sus derechos, los perjuicios morales, materiales y de la vida de relación, que se demuestren en el proceso.

(...)

TERCERA. Que la liquidación de los perjuicios se haga con observancia en la indexación o corrección monetaria, conforme a lo dispuesto en los Arts 177 y 178 del C.C.Adm y 16 de la Ley 446 de 1998. Dicha liquidación se actualizara sin solución de continuidad desde la fecha que se produjo el daño hasta el momento del pago total de la reparación del mismo.

CUARTA. Que se nos reconozca el carácter de apoderados de los actores en los términos y para los efectos consignados en los poderes.

QUINTA. Condenar en costas y gastos a la parte demandada en caso de oposición."

2.5. Hechos

Como soporte fáctico de sus pedimentos, la parte demandante expone los siguientes:

Relata la señora Margarita María Martínez Barrios, que es casada con el señor Luís Enrique Gámez Meza, de cuya unión nacieron Rosana Margarita y Luis Armando. Que además de su cónyuge y sus hijos le sobrevive su padre José Martínez Lascarro, su hermano José Guillermo Martínez Barrios y su abuela materna Carmen Macías Ebrath, quien se ha mantenido a su lado desde que falleció su madre.

Expresa que su conyugue se encuentra vinculado a la Policía Nacional desde hace 23 años y para la fecha del hecho dañoso (27 de junio de 2006) se desempeñaba como Intendente Jefe del Colegio Nuestra Señora de Fátima de la Policía en Cartagena, lo que le permite gozar a él y su familia de los servicios de salud que presta la Policía Nacional.

Continúa la demandante indicando que el día 27 de junio de 2006, fue llevada por su esposo a la Clínica de Blas de Lezo S.A. entidad con quien el Departamento de Policía de Bolívar, tiene contrato de Prestación de Servicios y fue atendida por urgencias por presentar mareos acompañado de un sangrado vaginal abundante que no podía controlar, dolor abdominal e inflamación desde 15 días atrás.

Que en la Clínica fue atendida por ginecología, como medida inmediata por la hemorragia uterina anormal que padecía y el bajo nivel de hemoglobina que registró al momento de su ingreso, donde le ordenan una ecografía reporte ecoendometrial hiperplástico, transfundir dos unidades de sangre compatible y trasladar a cirugía, para la práctica de un legrado diagnóstico y terapéutico, como toma de muestra para biopsia.

Manifiesta la actora que practicada la cirugía donde le hicieron el legrado uterino, se ordenó seguidamente llevar a cabo la transfusión sanguínea, procedimiento que fue realizado por una auxiliar de enfermería, quien equivocadamente suministró más de la mitad de una unidad de sangre incompatible con el de la señora Margarita María Martínez Barrios, porque su tipo sanguíneo es (O) positivo y le transfunde (A) positivo, lo cual genera en la paciente una Reacción Transfuncional Hemolítica, por lo que le ordena ingresarla a la unidad de cuidados intensivos y someterla a un estricto monitoreo y variados tratamiento.

Indica la demandante que al transfundirle sangre incompatible con su grupo sanguíneo, se puso en grave riesgo su vida, circunstancia que obligó a

colocarle un catéter en su sistema genito –urinario por presentar orina hematuria y ser trasladada a la unidad de cuidados intensivos al entrar en shock sus pulmones por reacción transfusión, lo que ameritó su inmediata atención y puso en alerta el cuerpo médico especialización, mediante la realización de constantes monitoreo y máxima vigilancia en el desarrollo del procedimiento recomendado.

Que permaneció seis (6) días con pronóstico reservado y en estado de cuidado crítico, por el alto riesgo de sangrado, consecuencia de la incompatibilidad de grupo sanguíneo, tal como se lee en la historia clínica.

2.6. Contestación de la Demanda

2.6.1 NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – POLICÍA NACIONAL

No se tuvo en cuenta la contestación de la demanda porque la persona que invoca la calidad de apoderado de la entidad, no acreditó la condición de abogado inscrito.

2.6.2. CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A.²

Con relación alas pretensiones se opuso a la prosperidad de las mismas, con el argumento que la realidad probatoria médico científica demuestra que la atención medica hospitalaria se ajustó a los protocolos médicos, que si bien es cierto, se cometió un error de un miembro del equipo médico, el mismo fue detectado en forma inmediata y superado sin que a la paciente se le presentara ninguna secuela, daño o lesión.

2.6.2.1. Excepcionesde Fondo

Inexistencia del Obligatorio Nexo de Causalidad.

Arguye la demandada que el daño psicológico reclamado, que según el dicho de la demandante es la animadversión o fobia hacia los Centro Hospitalarios, lo presentaba la paciente desde antes del ingreso a la IPS – CLÍNICA BLAS DE LEZO y por tanto, no se puede endilgar ningún tipo de responsabilidad y muchos menos obligar a pagar una determinada suma de dinero por el mencionado daño.

Inexistencia del Daño material

Indica la demandada que no existe siquiera a titulo de indicio leve, laprueba médico científica que en forma obligatoria por tratarse de un supuesto daño

²Folio 260-293 C Ppal No. 1

que deviene de un servicio médico hospitalario integral, debe aportarse al proceso y que demuestre el daño material que causó lesión y como efecto directo una perturbación funcional permanente o siquiera transitoria que hubiere sufrido la paciente con ocasión de su Hospitalización en la IPS Clínica Blas de Lezo.

Inexistencia de elementos estructurales para la configuración del daño a la vida de relación

Que en la demanda no se anota que la demandante estuviera desarrollando alguna labor, por la cual estuviera recibiendo una remuneración y también reconocen al no señalarlo, que la paciente no ha sufrido ninguna alteración de su vida cotidiana en el desarrollo de sus funciones como ama de casa, ya que la única alteración a la cual hacen referencia es a la fobia a los centros Hospitalarios.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Lajuez de primera instancia apoyada en el artículo 177 del CPC, consideró que los actores debieron probar los supuestos de la reparación que imprecaban, sin embargo, no resultó acreditado el daño a la salud alegado por la actora, concluyendo que no cumplió con la carga de probar los hechos en que fundamenta su pretensión, pues no demostró las afectaciones psíquicas que según la demanda le sobrevienen una vez culminó el episodio de hospitalización en la Clínica de Blas de Lezo, cuando por error le transfundieron sangre diferente a la de su tipo.

IV. RECURSO DE APELACIÓN

Solicita la revocatoria de la sentencia y los fundamentos del recurso de alzada se resumen en que con las pruebas que se arrimaron al expediente en especial la historia clínica de la paciente, de la cual florece el daño antijurídico y las pruebas testimoniales; indicando que de haberse analizado con detenimiento y cuidado muy seguramente la decisión de fondo hubiese sido otra, porque en el plenario está establecido y probado claramente la Falla en la prestación de los servicios médicos asistenciales de urgencia en que se incurrió al transfundir erradamente a la paciente, sangre de un grupo diferente al de ella, generando con ello, graves efectos transfuncionales hemolíticos por grupo sanguíneo incompatible, capaz de producir la muerte, hecho ocurrido el día 27 de junio de 2006 en la Clínica de Blas de Lezo S.A.,

entidad prestadora de servicios de salud de la Policía Nacional – Seccional Bolívar.

Que disiente de la decisión del juzgado porque el peritomece credibilidad, la inconformidad recae respecto a que la demandante no padece daño psiquiátrico alguno derivado de la cadenade acontecimientos originada a partir del 27 de junio de 2006 cuando fue ingresada en la Clínica Blas de Lezo S.A., contrastada esa valoración con el resto del materialprobatorio obrante en el expediente, llama la atención que en la sentencia el daño antijurídico se circunscribe únicamente a las secuelas de carácter psicológico que la demandante afirma.

Que con laprueba de la Historia Clínica se deduce el diagnóstico, tratamiento y control del paciente, donde se le transfundió más de la mitad de una unidad de sangre no compatible con su grupo sanguíneo, lo cual la llevó a la UCI por 7 días y con posterioridad a 15 días de hospitalización, adicionalmente dicho error en que incurrió la institución hospitalaria por no observar los protocolos para esos casos, lo que generó en la paciente un daño antijurídico que no estaba en la obligación de soportar y rompe el principio de igualdad ante las cargas publicas que debe soportar cualquier paciente que requiere el servicio público de salud.

Concluye indicando la demandante que resulta evidente que sufrió un daño moral como una alteración grave a las condiciones de existencia y de la salud, en tanto que, el daño moral se refiere, especialmente a la preocupación y a la angustia que le produjo la gravedad de la lesión, pero además resulta incuestionable que la demandante se vio afectada como consecuencia de la lesión, y por ende, una alteración a su integridad física, la cual repercutirá directamente en el desarrollo de su vida normal, además que afectó su estado psicológico.

V. TRÁMITE PROCESAL DE SEGUNDA INSTANCIA.

Se admitió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, por auto del 28 de Abril de 2016³, mediante auto de 24 de mayo de 2016 se corrió traslado a las partes para que presentaran sus alegatos de conclusión.⁴

³ Folio 6 C. Segunda Instancia

⁴ Folio 8 C. Segunda Instancia

VI. ALEGATOS Y CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

6.1. Parte Demandante⁵: Insiste en que se revoque la sentencia toda vez que la falla en la prestación del servicio médico está demostrada con la prueba allegada al expediente, especialmente con la Historia Clínica y la prueba testimonial; realiza transcripciones de distintas sentencias del Consejo de Estado, donde se desarrolla la teoría *Res Ipsa Loquitur* Teoría de la Cosa que habla por su misma.

La demandante alega que de acuerdo con las pruebas obrantes en el proceso y de la Jurisprudencia del Consejo de Estado, se concluye que el daño en estos casos, se torna totalmente notable y la falla en el servicio ha sido tan evidente, que en este tipo de eventos, una vez que se produce la verificación y análisis del daño, considerado en si mismo, se desprende una evidencia circunstancial que hace que aparezca demostrada de forma palmaria la imputación fáctica (nexo causal) y la jurídica (falla del servicio), donde el daño reviste tal magnitud o dimensión que es evidente la atribución del perjuicio en cabeza de la entidad demandada, ya que el yerro médico se explica por si solo sin que se requiera de un análisis específico para derivar su acreditación.

Que el yerro médico en este caso, se explica por si solo y no requiere de mayores acreditaciones y se encuentra probado en la historia clínica de la paciente desde el momento que se transfundió erradamente a la señora Margarita María Martínez Barrios, sangre de un grupo diferente al de ella, generando con ello, graves efectos trasfusionales hemolíticos por grupo sanguíneo incompatible, capaz de producir la muerte.

6.2. Parte Demandada Policía Nacional⁶: Se reitera en los argumentos esbozados en la contestación de la demanda, específicamente en lo relativo a que no se circunscribió a la Policía en ningún tipo de responsabilidad y no se puede establecer ni la imputabilidad, ni la concreción del daño.

6.3. Parte demandada Clínica Blas de Lezo⁷: Arguye que en el proceso no existe una sola prueba que pudiera evidenciar la existencia del daño, que se pudo comprobar que la conducta de los médicos fue diligente, pertinente y oportuna, lo que permitió salvaguardar la vida de la paciente, atendiendo con éxito su patología de base con la que ingresó y aplicando los tratamientos médicos indicados para el manejo de la situación presentada en el momento de la transfusión, lo cual se hizo con apego a los protocolos médicos y logrando que la paciente restableciera su salir en un 100% sin

⁵Folios 9-18

⁶Folios 19-25

⁷Folios 26-36



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
SALA DE DECISIÓN ESCRITURAL No. 002
SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA No. 057 0/2016

SIGCMA

ocasionar ningún tipo de daño; en consecuencia solicita confirmar en todas sus aportes la sentencia.

6.4. Ministerio Público: La agente del Ministerio Público no rindió concepto

VII. CONTROL DE LEGALIDAD

Tramitada la primera instancia y dado que, como resultado de la revisión procesal ordenada en el artículo Art. 25 Ley 1285 de 2009 – Modificatoria de la Ley 270 de 1996, no se observa causal de nulidad, impedimento alguno o irregularidad que pueda invalidar lo actuado, se procede a decidir la controversia suscitada entre las partes, previas las siguientes,

VIII. CONSIDERACIONES

8.1. Competencia.

El Tribunal es competente para conocer en segunda instancia de la presente demanda, conforme lo establece el artículo 133 del Código Contencioso Administrativo, por tratarse de la apelación de una sentencia proferida en primera instancia por el Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cartagena.

8.2. Problema jurídico.

En el presente asunto, se atenderá lo que es producto del inconformismo de la apelante, de manera que, al dejar sentado en el recurso la parte demandante que, la juez de primera instancia no valoró las pruebas allegadas al proceso, se establecerá como problema jurídico los siguientes.

¿Se encuentra debidamente probado el daño ocasionado por la Clínica Blas de Lezo a la demandante MARGARITA MARÍA MARTÍNEZ BARRIOS, consistente en los graves efectos transfuncionales hemolíticos por la transfusión de un grupo sanguíneo distinto a la de la actora?

¿Erró el juez de primera instancia en la valoración del acervo probatorio?

¿Se puede aplicar responsabilidad objetiva derivada de una falla médica e imputar por el principio de rompimiento de igualdad ante las cargas públicas?

8.3. Tesis de la Sala

La Sala señala que se confirmara la sentencia de primera instancia, porque el material probatorio recaudado en el proceso es insuficiente, toda vez que no se logró acreditar el daño alegado por la parte demandante, consistente en los graves efectos transfuncionales hemolíticos por la transfusión de un grupo sanguíneo distinto a la de la actora, además por resultar infundados los argumentos relativos al daño psíquico, atendiendo que con la prueba allegada se desvirtúa cualquier temor o angustia de ser atendido en una clínica u hospital.

En orden a resolver el presente asunto, la Sala primeramente se permitirá ahondar en el tema de (i) Para solventar el mérito del sub examine, se hará alusión a los temas alegados en la alzada, a saber: (i) Régimen de responsabilidad aplicable; (ii) De la valoración probatoria; (iii) caso en concreto; y (iv) conclusión

8.4. Marco Normativo y Jurisprudencial

8.4.1 Régimen de responsabilidad aplicable.

El H. Consejo de Estado, inicialmente desarrolló a través de su jurisprudencia la responsabilidad estatal por responsabilidad médica bajo un régimen subjetivo de falla probada del servicio.⁸

A partir del segundo semestre del año de 1992, la Alta Corporación acogió el criterio según el cual los casos de responsabilidad por la prestación del servicio médico se juzgarían de manera general bajo un régimen subjetivo con presunción de falla del servicio.⁹

⁸ sentencia de 24 de octubre de 1990, expediente 5902. sentencias de septiembre 13 de 1.991 expediente 6253, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; febrero 14 de 1.992, expediente 6477, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; marzo 26 de 1.992, expediente 6255, C.P. Julio César Uribe Acosta; marzo 26 de 1.992, expediente 6654, C.P. Daniel Suárez Hernández.

⁹sentencias de 30 de julio de 1.992, expediente 6897, C.P. Daniel Suárez Hernández y del 24 de agosto de 1992, exp. 6754, C.P. Carlos Betancur Jaramillo.

Con la expedición de la sentencia 10 de febrero de 2000¹⁰, se aceptó el régimen de carga dinámica de la prueba y el régimen de falla del servicio presunta dejó de ser el régimen general de responsabilidad aplicable para la actividad médica hospitalaria¹¹, hasta que mediante providencia del 31 de agosto de 2006,¹² se abandonó completamente tal criterio para volver al régimen general de falla probada del servicio¹³.

El H. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera- Subsección "A", con ponencia del Dr. Hernán Andrade Rincón en sentencia de veinticuatro (24) de marzo de dos mil once (2.011) y radicado No. 250002326000199208147-01 (18.232), reiteró lo siguiente:

"2. Sobre la responsabilidad estatal derivada de la prestación del servicio de salud.

Debe señalar la Sala que en el presente evento han de examinarse las pretensiones indemnizatorias de la demanda a la luz del régimen de falla probada del servicio que impone no solamente establecer que se ha producido un daño a quien demanda, sino que, además, éste le sea imputable al ente demandado por haber sido resultado de una falla en la prestación del servicio, tesis actualmente aceptada por la Sección¹⁴.

Igualmente en cuanto a las diferentes variantes a tener en cuenta en asuntos como el presente, la Sala se remite a lo expresado por la Sección en sentencia de 18 de febrero de 2010 con ponencia de la H. Consejera Ruth Stella Correa

¹⁰Exp. 11.878.M.P. Alier e. Hernández Enríquez.

¹¹ Sentencia de febrero 10 de 2000, expediente 11.878. C.P. Alier Hernández Enríquez. sentencia del 7 de diciembre de 2004, expediente 14.421, C.P. Alier Hernández Enríquez. sentencia del 11 de mayo de 2006, expediente 14.400, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

¹² Sentencia de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio. sentencia de 31 de agosto de 2006, exp. 15.283, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; sentencias de 30 de noviembre de 2006, exps. 15.201 y 25.063, C.P. Alier Hernández Enríquez.

¹³ En sentencia del 30 de julio de 2008, expediente 15.726. C.P. Myriam Guerrero de Escobar, el Consejero Enrique Gil Botero aclaró el voto señalando que no debe plantearse de manera definitiva el abandono de la aplicación del régimen de falla presunta del servicio. sentencia del consejo de estado de 28 de abril de 2010 con ponencia de la Consejera Ruth Stella Correa Palacio, con radicación número: 25000-23-26-000-1995-01040-01(17725). sentencia de 24 de marzo de 2011 con ponencia del Consejero Hernán Andrade Rincón, con radicación: 250002326000199208147-01 (18.232); Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera- Subsección A, en sentencia de ocho (8) de junio de dos mil once (2.011), radicación: 23715 (19360), Consejero Ponente: Hernán Andrade Rincón.

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 20 de abril de 2008 expediente exp. 15563.

Palacio¹⁵ en la cual se analizaron detenidamente los diferentes tipos de responsabilidad estatal que podían desprenderse de una falla médica."

De conformidad con lo expuesto por el Consejo de Estado el régimen de responsabilidad aplicable al presente caso será el de falla probada del servicio y en consecuencia, procede la Sala a estudiar los elementos que configuran la responsabilidad del Estado.

8.5. De la valoración Probatoria

La ley hace una especial delegación al juez para apreciar de forma conjunta y exponiendo razonadamente el mérito que le asigne a cada medio probatorio, conforme a las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades previstas en la ley sustancial para su existencia o validez¹⁶.

Es así como el artículo 177¹⁷ del Código de Procedimiento Civil, señala:

"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba."

Ahora en lo que hace al daño, ha hecho carrera en la jurisprudencia nacional que, corresponde a la parte demandante probar el perjuicio material alegado dado que es a él a quien se le impone la carga de probar, la falta de aquella tendrá como consecuencia¹⁸, la negación de las pretensiones.

Así tanto en la jurisprudencia del H. Consejo de Estado como en la doctrina, se puede observar una marcada tendencia que intenta descifrar el estándar probatorio necesario para probar el nexo de causalidad dentro de la responsabilidad extracontractual.

De allí que, para la doctrina¹⁹, el tema del nexo causal entre el hecho (acción u omisión), que se predica fue producido por la administración, y el daño antijurídico, no es un asunto sencillo, ni se prueba de manera sumaria, ni

¹⁵ reiterada en sentencia de 18 de abril de 2010, consejera ponente Dra. Ruth Stella Correa Palacio.

¹⁶ PEDRO ALEJO CAÑON RAMÍREZ, "Teoría y Práctica de la Prueba Judicial" 3º Edición; editorial "DIKE" año 2015, página 145.

¹⁷ Hoy Artículo 176 C. General del Proceso

¹⁸ Consejo de Estado, Sección 3ª, sentencia de marzo 18 de 2010, C.P. Ruth Stella Correa; exp. (17047); también puede leerse la sentencia del 19 de octubre de 2011, C.P. Hernán Andrade Rincón

¹⁹ Carlos Enrique Pinzón Muñoz; "La Prueba de la Responsabilidad Extracontractual del Estado"; Ediciones Doctrina y Ley Ltda; año 2015, página 65 y 66.

mucho menos opera como una presunción, de allí que su prueba no puede confundirse con el régimen de imputación aplicable a cada evento y suponer sin más que dentro de los títulos objetivos no se hace necesario su demostración, en la medida en que los presupuestos que involucran la carga de la prueba indican que es el demandante, en cualquier caso el responsable de su prueba dentro del proceso.

Así las cosas, para el profesor Carlos Pinzón Muñoz, queda claro que el actor debe probar en definitiva el nexo causal entre el hecho que se cuestiona fue producto de la administración y el daño por el cual se reclama la reparación, -se reitera-, carga probatoria, que es regulado por el artículo 177 del código de procedimiento civil vigente hoy el artículo 167 de la ley 1564 de 2012 – código general del proceso²⁰-.

Bajo la anterior óptica, la Sala se entrará a analizar fáctica y jurídicamente si existe responsabilidad de la Clínica Blas de Lezo y de la Nación - Ministerio de Defensa – Policía Nacional.

8.6 Análisis del caso concreto.

En el asunto bajo examen, como se ha indicado, se pretende la declaratoria de responsabilidad de la Policía Nacional y la Clínica Blas de Lezo por los hechos acaecidos el 27 de junio de 2006, en donde a la señora MARGARITA MARÍAMARTÍNEZ BARRIOS, al transfundirle sangre de un grupo sanguíneo distinto al de ella, le ocasionó una reacción transfuncional hemolítica y daño psíquico.

Para demostrar su dicho, se adjuntaron con la demanda, y se recolectaron durante del trámite de la primera instancia, las siguientes **Pruebas**:

Documental

- Certificado de existencia y representación legal de la Clínica Blas de Lezo S.A. (folios 24-27)
- Copia del Acta de registro civil del nacimiento de Margarita MaríaMartínez Barrios (Folio 28)
- Copia de la cédula de ciudadanía de la Luis Enrique Gamez Meza (folio 29)
- Copia del Acta de Registro civil de Matrimonio de los señores Margarita MaríaMartínez Barrios y Luis Enrique Gamez Meza. (folio 30)

²⁰Carlos Enrique Pinzón Muñoz; "La Prueba de la Responsabilidad Extracontractual del Estado"; Ediciones Doctrina y Ley Ltda; año 2015, página 65 y 66.

- Dos declaraciones extra proceso rendidas ante notario (folios 31-32)
- Copia auténtica del carnet de vinculación del señor Luis Enrique Gámez Meza con la Policía Nacional. (folio 33)
- Copia del Carnet No. 302236476 de vinculación y prestación de servicios de salud de la señora Martínez Barrios (folio 34)
- Copia del acta de registro civil de nacimiento de Luís Armando Gamez Martínez (folio 35)
- Copia del acta de registro civil de nacimiento de Rosana Margarita Gamez Martínez (folio 36)
- Copia del acta de Registro Civil de Nacimiento de José Guillermo Martínez Barrios (folio 37)
- Copia del acta de registro civil de nacimiento de Marlene Barrios Macia, madre fallecida de la demandante (folio 39)
- Copia auténtica del certificado de defunción expedido por el DANE de la señora Marlene Barrios de Martínez (folio 40)
- Copia de la Cédula de Ciudadanía de Carmen Macia Ebratt (folio 41)
- Declaración extra proceso rendida ante Notario (folios 42)
- Copia de la asignación salarial mensual de la señora Margarita Martínez Barrios (folio 43)
- Copia del informe de novedad presentado ante el Coronel Mauricio Agudelo García, por el intendente Luis Gámez Meza de 10 de Julio de 2006, (folios 44-45)
- Copia de respuesta al oficio enviado por la Auditoria Médica de la Policía Nacional a la Clínica Blas de Lezo S.A. (folio 46)
- Historia Clínica No. 32064-1 de Margarita María Martínez Barrios (folios 47-66) (folios 145-259)
- Copia del protocolo de Transfusiones vigente desde enero de 2006 (folios 532-544)

Testimonios.

En lo que hace a los testigos, se encuentra que estos, LEONARDO PAUT PÉREZ²¹, RODOLFO BURGOS CARBALLO²², ALFONSO ÁLVAREZ PÉREZ²³, FABIÁN BARÓN CALDERÓN²⁴, MÓNICA MERCADO TERRAZA²⁵,

Prueba Pericial

Dictamen Pericial Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, elaborado por el psiquiatra Especialista Forense Dr. RAFAEL BUSTILLO ARRIETA²⁶ y dictamen

²¹Folio 457

²²Folio 464

²³Folio 467

²⁴Folio 471

²⁵Folio 475

²⁶ Folios 566-568

pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Regional Norte realizado por la PsiquiatraDra. SANDRA SANJUÁN FIGUEROA²⁷.

En particular, el debate probatorio estaba encaminado a determinar la existencia de una falla en el servicio que la parte demandante hace consistir en los graves efectos transfusionales hemolíticos ocasionados a la señora Margarita MaríaMartínez Barrios a causa de una transfusión de sangre de un grupo sanguíneo distinto al de ella.

En el presente caso, está demostrada la ocurrencia del hecho el 27 de junio de 2006 donde la señora Margarita MaríaMartínez Barrios ingresó a la Clínica Blas de Lezo por una hemorragia vaginal anormal, se le practicó un legrado uterino y se le ordenótransfusión por especialista tratante de 2 unidades de glóbulos rojos, pero por error se le hizo transfusiónde un grupo sanguíneo distinto al de ella, conforme aparece en la Historia Clínica(Folio 49)

En cuanto al daño, la parte actora alega haber sufrido perjuicios de orden material y de orden moral.Esta Corporación se detendrá en analizar el daño y las pruebas allegadas de manera conjunta, a efectos de determinar si el mismo se encuentra probado, como primera medida, la parte demandante en el libelo demandador manifiesta que la falla del servicio consistió en los graves efectos transfusionales hemolíticos ocasionados por la transfusión de ungrupo sanguíneo incompatible;como se anotó en párrafos anteriores, está demostrado que a la señora Margarita Barrios le fue transfundido un grupo sanguíneo distinto al de ella.

A folios 534-544 del expediente, reposa el Manual de Procedimiento de la Clínica Blas de Lezo, es decir, el Protocolo de transfusiones que se encontraba vigente para la fecha en que ocurrieron los hechos (2006), donde se inicia con la participación de la Auxiliar de Enfermeríaquien solo realiza el proceso de canalización de la paciente y el inicio de la transfusión bajo la supervisión de la enfermera Jefe de Quirófano,del Médico especialista y del Anestesiólogo a cargo de la paciente, donde se define que una reacción transfusional es cualquier manifestación clínica que experimente el paciente durante la transfusión, se debe considerar como una reacción transfusional hemolítica aguda.

Igualmente en el protocolo en el numeral 10 del flujograma²⁸ se anota el procedimiento a seguir cuando ocurre una Reacción Transfusional, a la letra dice:

²⁷Folios 624-641

²⁸Folio 539



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
SALA DE DECISIÓN ESCRITURAL No. 002
SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA No. 057 0/2016

SIGCMA

Procedimiento	Responsable	Documento
10. Cualquier reacción a la transfusión observada por el Equipo Asistencial debe ser notificada de inmediato al Centro Transfusional y al Médico Especialista tratante y realizar el registro de la reacción transfusional en la Historia Clínica. Reacción transfusional? A.Si Se realiza suspensión del procedimiento y se notifica al Médico Tratante o al Médico de Turno, éste valora al paciente y determina, según el documento PR-DCT-001 Guía para transfusiones, el tratamiento a seguir." (...)	Médico General	Nota en la Historia Clínica Informe de reacción transfusional

Así las cosas, determinado cual era el procedimiento que se debe realizar cuando ocurre cualquier reacción transfusional, esta Corporación, analizará los testimonios de los galenos que atendieron a la señora Margarita Martínez Barrios, según su especialidad.

Leonardo Pautt Pérez- Médico General – Medicina Critica ²⁹	Alfonso Álvarez Pérez Medico Intensivista ³⁰	Fabián Barón Calderón- Hematólogo ³¹
"En este caso como medico (sic) que se encuentra en el área de medicina critica no puedo dar testimonio exacto de que sucedió en el quirófano, lo que si puedo dar testimonio es de la paciente cuando se recibe en cuidados intensivos que llega estable y de hecho se transfunden las unidades	"Solo como mecanismos preventivo, porque (sic) en ningún momento la paciente tuvo ningún síntoma que motivara manejos mas (sic) agresivos, solo fue para monitoreo y vigilancia."	"La paciente a que se refiere si uno no recuerda el nombre de los pacientes si recuerdo que me llamaron de interconsulta porque se le había iniciado un a (sic) transfusión con un contenido de glóbulos rojos que no era del grupo sanguíneo de la paciente, la paciente no presentaba ninguna

²⁹Folios 457-463

³⁰Folios 467-470

³¹Folios 471-474

de glóbulos rojos ordenados por el especialista sin complicaciones durante la monitoria y para clínicos especializados en terapia intensiva la paciente no manifiesta ninguna sintomatología de complicaciones graves postranfuncionales en sitio donde se realiza exactamente quirófano, ya que la paciente en terapia intensiva no requirió manejo digamos especializados como tal ya sea que tuviese que practicar diálisis por daño renal ni nada de eso, no se presentó aumento de bilirrubina que es lo característico de una hemolisis masiva lo cual ocasiona una ictericia severa..."	(...) "Totalmente estable y la evolución fue maravillosa estupenda, ningún tipo de alteraciones ni hemodinámica ni ventilatoria ni de ningún otro índole." (...) "Si claro está citado pronóstico reservado así es, el hecho de nosotros utilizar el pronóstico reservado obedece que nosotros no podemos transpolar a futuro que es lo que va ha suceder con el paciente de hecho anteriormente se les comento que la paciente había ingresado pro monitoreo y vigilancia ante cualquier eventualidad que pudiera presentarse producto de lo que nos tiene aquí."	manifestación de cuadro agudo, parece ser que la cantidad suministrada no había alcanzado a pasar sino una mínima cantidad cuando observaron la equivocación y la paciente no presentaba cuadro agudo de una reacción transfuncional, clínicamente no tenía ningunasintomatología, sin embargo se le hicieron todos los estudiospertinentes que están enmarcados en un protocolo de manejo que exige(sic) el ministerio." "Yo creo que la razón de su traslado a la UCI fue para prevenir, pero en el momento en que se ordena el traslado no tenía ninguna reacción hemolítica, no estaba termodinamicamente inestable ni tenía ningún signo de reacción hemolítica aguda, en mi opinión."
---	--	---

Ahora bien, la parte demandante en los hechos afirma que al transfundirle sangre incompatible con su grupo, se puso en riesgo su vida, circunstancia que obligó a colocarle un catéter en su sistema genito –urinario por presentar hematuria y ser trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos UCI al entrar en shock sus pulmones por reacción transfuncional, esta Sala, destaca que estos síntomas no tienen ningún sustento probatorio con la prueba allegada, atendiendo que en la historia clínica se anota que fue remitida a UCI y en el Plan a seguir se dice "Monitoreo Continuo³²", es decir, que coincide lo anotado en la prueba documental con los testimonios de los médicos

³²Folio 49 reverso

tratantes, quien de manera similar señalan que la señora Martínez Barrios, estaba en UCI solo por prevención, pero que se encontraban en buen estado de salud y no presentaba síntomas de una reacción transfusional, específicamente el doctor Fabián Barón Calderón³³ manifestó que la demandante no alcanzó a recibir ni 50 centímetros de la bolsa de sangre, entonces, no era posible una reacción hemolítica severa, además explicó que existen reacciones que no son agudas sino tardías que se presentan 2 o 3 semanas de la transfusión; igualmente con la Historia Clínica y los testimonios se logra evidenciar que la falla en la prestación de los servicios médicos no queda demostrada, por el contrario, se pruebe que la Clínica Blas de Lezo, siguió con los protocolos médicos vigentes para la época en que sucedieron los hechos, aspecto que desmiente los argumentos del recurso de apelación, pues la complicaciones padecidas por la actora, son manifestaciones que carecen de alguna prueba que corrobore su dicho.

En términos generales, le asiste fundamento al razonamiento de la Juez de primera instancia al considerar la carencia de pruebas que soportaran las precisiones de los demandantes; esto por cuanto, en el plenario, no existen pruebas que logren acreditar el shock pulmonar y la hematuria, pues si bien es cierto, se hizo una transfusión equivocada con el grupo sanguíneo, la misma no ocasionó ninguna reacción Transfusional Hemolítica y si la demandante fue enviada a la Unidad de Cuidados Intensivos –UCI, obedeció al plan de monitoreo supervisado y continuo, donde un grupo de médicos estaban al cuidado y atención de la señora Margarita María Martínez Barrios, quien dicho sea de paso, presentaba un cuadro agudo de anemia y se le había practicado un legrado uterino, además cuando ingresó a la Clínica la paciente presentaba un sangrado de 15 días de evolución, tal como lo menciona en su declaración el médico³⁴ que la atendió en urgencias, por lo tanto, su remisión a UCI se hizo como medida preventiva, no porque su vida estuviera en riesgo.

Llama la atención de esta Judicatura, que partiendo del supuesto de aceptar que hubo un shock pulmonar y hematuria por la transfusión realizada de manera equivocada, en la historia clínica no existe anotación de su ocurrencia, o por lo menos que se estableciera un tratamiento para contrarrestar dichos padecimientos, pues desde que se transfiere a la UCI, solo se menciona continuar con una dieta líquida, control de líquidos administrados y la realización de exámenes (creatinina, hemograma completo, parcial de orina, entre otros), continuando con los hipotéticos padecimientos, cuando la señora Martínez Barrios, sale de UCI y es cambiada a una habitación (3 de julio/06) las recomendaciones y ordenes medicas no mencionan ningún daño renal, ni pulmonar, por el contrario, solo se menciona

³³Folios 472 cuaderno No. 2

³⁴Folio 464 Rodolfo Burgos Carballo

es dada de alta por Ginecología³⁵ y valorada por nefrología, quien la encuentra dentro de los parámetros estable³⁶.

Sobre la reacción transfusional Hemolítica no se adjuntó ninguna prueba que corroborara el dicho de los demandantes, de suerte que, al no estarse probado este supuesto, no es posible que por este "daño" pueda existir indemnización; si bien es cierto, la clínica demandada acepta que hubo un error al realizar la transfusión de un grupo sanguíneo distinto al de la demandante, el testigo Fabián Barón Calderón, quien fue el médico que atendió a la demandante por interconsulta Hematológica, responde a una pregunta relativa a la supuesta reacción transfusional y contestó: *"Bueno yo le respondo a esto es parte a lo que ya conteste, las reacciones hemolíticas respondendependiente la cantidad de sangre incompatible que se le suministre al paciente, entonces, en este caso tengo entendido que I (sic) volumen fue mínimo entonces no era probable que con esa cantidad la paciente pudiera tener una reacción hemolítica severa."*Subrayas de la Sala)

Al final, si en gracia de discusión se aceptara que se presentó hematuria y se trasladó a la Unidad de Cuidados Intensivos UCI al entrar en shock sus pulmones por reacción transfusional hemolítica, a pesar que como se ha dicho en la historia clínica no quedó ninguna anotación al respecto y el testigo médico hematólogo que atendió a la demandante, en su declaración expresa que no es probable que dicha reacción hubiere ocurrido, nos detendremos en los daños psíquicos, que la demandante dice que se ven reflejadas en el temor y angustia que le causa entrar a una clínica u hospital y peor hacerse o practicarse exámenes por elementales que sean, está Corporación, considera que dichos argumentosquedan sin piso, atendiendo lo siguiente:

- El 02/11/06 la demandante fue atendida por Ginecología (folio 145)
- El 19/02/07 la demandante fue atendida por medicina general (folio 145)
- El 24/05/07 la demandante fue atendida por medicina general (folio 147)
- El 24/05/07 la demandante fue atendida por Fisioterapia o terapia Física (148)
- El 25/05/07 la demandante fue atendida por Fisioterapia o terapia Física (149)
- El 28/05/07 la demandante fue atendida por Fisioterapia o terapia Física (150)
- El 29/05/07 la demandante fue atendida por Fisioterapia o terapia Física (151)

³⁵Folio 13

³⁶Folio 142

- El 30/05/07 la demandante fue atendida por Fisioterapia o terapia Física (152)
- 04/06/07 la demandante fue atendida por Fisioterapia o terapia Física (153)
- 09/08/07 la demandante fue atendida por odontología general (folio 154)
- 15/08/07 la demandante fue atendida por odontología general (folio 154)
- 13/09/07 la demandante fue atendida por medicina general (folio 155)
- 26/09/07 la demandante fue atendida por medicina general (folio 157)
- 11/10/07 la demandante fue atendida por ginecología (folio 158)
- 30/11/07 la demandante fue atendida por odontología (folio 160)
- 24/01/08 la demandante fue atendida por ginecología (folio 160)

Vemos que la señora Margarita Martínez Barrios utilizó el sistema de salud después de los hechos de la demanda en 16 ocasiones y si contamos desde el 27 de junio de 2006 (hecho) hasta la presentación de la demanda (agosto de 2007) en 11 oportunidades visitó a distintos médicos, lo que contradice, el dicho de la demandante, en lo relativo a la angustia y temor de entrar a clínicas y hospitales, además, a folio 156 del expediente se encuentran relacionados unos resultados de laboratorio, donde se le practicó Hemograma, Leucograma, prueba de ciclaje entre otros, luego entonces, resultan infundados los argumentos de la actora para demostrar el daño psíquico, puesto que se contrapone a la lógica natural de las cosas, que una persona que supuestamente presenta temor para ser atendida en clínicas, haya sido valorada medicamente en un año en once (11) oportunidades., por distintos galenos.

Con la prueba pericial tampoco se logra demostrar la angustia y temor de entrar a clínicas y hospitales alegado por la demandante, atendiendo que la Psiquiatra Sandra Sanjuan Figueroa³⁷, concluye en su experticia que *"en esta valoración no fueron evidenciados elementos patológicos, que según las clasificaciones internacionales vigente, constituyeran un diagnostico clínico. No existe coherencia semiológica, para constituir diagnostico de fobia, la cual según el DSM-IV es un "temor acusado y persistente que es excesivo o irracional desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos.";* conclusión que está acorde con la realidad, toda vez que como se dijo en el párrafo anterior, la señora Martínez Barrios fue atendida por distintos médicos, por diferentes patologías y hasta le realizaron tomas de sangre para los exámenes de laboratorio, lo que evidencia, que el daño psíquico no se encuentra demostrado.

³⁷ Folios 633-641

Ahora bien, el Aquo en la sentencia recurrida hace una valoración del dictamen pericial del Dr. Bustillo Arrieta, indicando que no acoge la experticia, porque "se limita a emitir un concepto sobre el estado de la paciente, sin estar anclado en una razonable sustentación"; es decir, que enuncia las características de la alteración psiquiátrica, pero no explica la forma como tales rasgos se manifiestan en la actora, no expresando la ciencia de su dicho, por tal circunstancia, la juez de primera instancia para llegar al convencimiento del daño, se apoyó en el dictamen pericial practicado por la Dra. San Juan Figueroa³⁸, siendo este verosímil a la realidad psíquica de la demandante, donde se concluye que la señora Margarita Martínez Barrios, tiene una buena resiliencia, que es la capacidad de sobreponerse al dolor emocional y a estados adversos; conclusión que es coincidente con el hecho que la demandante después de la transfusión (27 junio/06) asistió a distintos galenos para valoración médica en más de 11 oportunidades, lo que desvirtúa cualquier temor o fobia; además como antecedente personal en el experticio se consignó que disfrutaba de su trabajo y de su hogar, que se define como una persona emprendedora, amable, sociable, extrovertida, manteniendo buenas relaciones interpersonales con su familia, vecinos y compañeros de trabajo, es decir, que analizada la prueba pericial en su conjunto se observa que la conclusión de la Psiquiatra es acertada, toda vez que no existe evidencia de daño psíquico.

Como fundamento del recurso de apelación, la parte demandante hace un recuento jurisprudencial, sobre la Teoría *Res Ipsa Loquitur* o Teoría de la Cosa que Habla por sí misma, explicando, que de acuerdo a dicha Teoría, el daño antijurídico reviste tal magnitud que es evidente la atribución del perjuicio en cabeza de la demandada, ya que el error médico se explica por sí solo sin que se requiera de un análisis específico para derivar su acreditación; estos argumentos de la alzada, a juicio de esta Corporación, no son aplicables al caso que nos ocupa, pues el título de imputación en la responsabilidad médica es el régimen subjetivo de falla probada del servicio, luego entonces, le correspondía a la demandante (i) establecer que se ha producido el daño, además (ii) que dicho daño es imputable a la entidad demandada, (iii) como resultado de una falla en la prestación del servicio, así las cosas, teniendo en cuenta el tipo de régimen de responsabilidad aplicable, era la señora Margarita Martínez Barrios, quien tenía que probar la hematuria o el shock pulmonar por reacción transfusional, porque no existe prueba que esas dos reacciones ocurrieran y no podemos darle aplicación a la teoría *Res Ipsa Loquitur*, por que el daño no es evidente, no salta de bulto como lo afirma la actora.

³⁸Folios 624- 632

Así las cosas, no puede ser de recibo para esta Sala, la manifestación del impugnante que nos encontramos frente a una responsabilidad objetiva por violación del principio de igualdad ante las cargas públicas, en este caso, ante el funcionamiento del sistema de salud. Expresa la demandante en su apelación, que su representada no tenía por qué soportar el error médico, lo cual hace que ella este en una situación de desigualdad con relación a los demás usuarios del sistema de salud en Colombia, por eso considera que la responsabilidad es objetiva. Tal afirmación no es cierta, debido a que los sistemas de salud, lo que hacen es prestar servicios y en cada caso concreto se debe demostrar el daño ocasionado por la prestación de dicho servicio, ya que la responsabilidad médica debe ser probada, puesto que la finalidad del sistema de salud, es prevenir, diagnosticar y restablecer la salud de las personas, luego no puede, imputarse una falla objetiva, porque no existe una carga que legalmente deban asumir, las personas que acuden al servicio médico, lo que buscan es restablecer su salud, lo cual es una obligación de medio y no de resultados.

Si la obligación fuera de resultado, podría hablarse de rompimiento de esa carga pública por un trato desigual, pero al ser de medio, lo que se obliga los agentes prestadores del mismo, es a poner su máxima diligencia en el desarrollo o ejecución del servicio de salud, por esa razón, la actora debe demostrar en cada caso en concreto en donde falló el servicio.

Empero, como la recurrente indica que reposan suficientes pruebas para determinar el daño, es necesario aclararle que la historia Clínica solo se anotó *"reacción transfusional por grupo de sangre incompatible"*, pero no quedó consignado hematuria o ser trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos UCI al entrar en shock sus pulmones por reacción transfusional, lo único que prueba la epicresis es la transfusión de un grupo sanguíneo distinto al de la demandante, pero lo relativo a los problemas pulmonares o en la orina, no existe certeza de su ocurrencia, por el contrario el galeno que atendió a la actora por consulta de hematología en su declaración manifiesta que *"no era probable que con esa cantidad la paciente pudiera tener una reacción hemolítica severa"*; en consecuencia, en lo relativo al daño, está la Judicatura, hace acertada la decisión de primera instancia, por lo que se confirmará.

8.7. Conclusión.

En lo que respecta al primer interrogante, se advierte que, los demandantes no probaron el daño que alegan, tanto el físico como psíquico, de allí que, al quedarse solamente con su decir, este no tiene la fuerza como para pretender la indemnización pretendida.

Al segundo planteamiento jurídico, la respuesta será negativa, puesto que la escasesen la prueba fue acertadamente vista en el fallo de primera instancia, de manera que la valoración realizada por la Juez, este conforme a la sana crítica.

De contera, se confirmará la decisión de primera instancia

IX. COSTAS

Toda vez que no se evidencia temeridad, ni mala fe de las partes, la Sala se abstendrá de condenar en costas de conformidad con lo reglado en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

X. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Contencioso Administrativo de Bolívar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

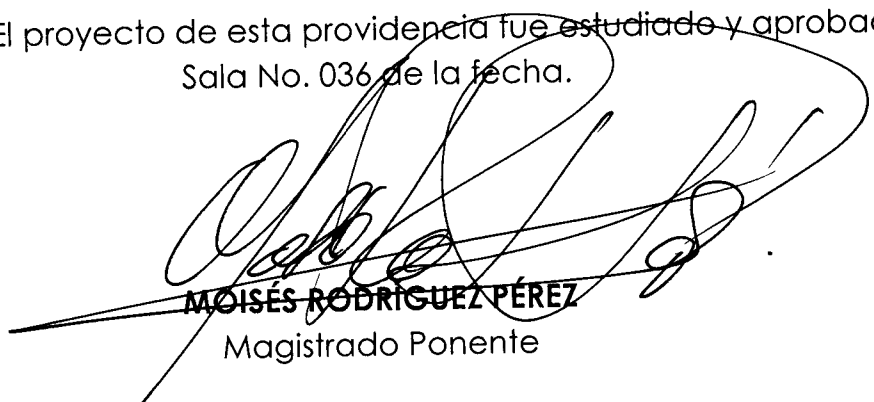
FALLA

PRIMERO: CONFÍRMESE la sentencia del 30 de septiembre de 2015, proferida por el Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cartagena, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

TERCERO: Ejecutoriada esta providencia, **DEVUÉLVASE** el expediente al juzgado de origen, previas las anotaciones de rigor.

Constancia: El proyecto de esta providencia fue estudiado y aprobado en Sala No. 036 de la fecha.


MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ
Magistrado Ponente


ARTURO MATSON CARBALLO
Magistrado


LUÍS MIGUEL VILLALOBOS ALVÁREZ
Magistrado