



REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO TREINTA Y DOS ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
-SECCIÓN TERCERA-

Bogotá, D.C., veintisiete (27) de julio de dos mil veinte (2020)

Expediente: 110013336032**2016-00186-00**
Demandante: E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA.
Demandada: ODILIA CORREA CARRASCO
Asunto: **REPETICIÓN**

Sentencia N° 140

Cumplidas las etapas del proceso y los presupuestos procesales del medio de control de reparación directa sin que se observe la existencia de nulidades procesales, el Juzgado procede a dictar la sentencia de primera instancia que en derecho corresponde.

I. ANTECEDENTES

1. HECHOS

Se resumen de la siguiente manera, según la versión que presenta la parte actora:

Patricia del Rosario Prieto Monroy, Sandra marcela Cárdenas Prieto, Luis Antonio cárdenas Bustos y Paula Andrea cárdenas Prieto instauraron demanda de reparación directa en la cual solicitaron que se declarará administrativamente responsable a la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (Cundinamarca), por error en el diagnóstico de la menor Sandra Marcela cárdenas Prieto, en hechos ocurridos a partir del día 18 de abril de 2006, y que como consecuencia se le condenara a pagar los respectivos perjuicios.

Mediante sentencia del 11 de septiembre de 2011, este Despacho judicial declaró que la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha era administrativamente responsable de los daños ocasionados a los demandantes por falla en el servicio, y lo condenó a pagar perjuicios morales y daño a la vida de relación.

El 24 de octubre de 2013, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección B, resolvió el recurso de apelación en el que

confirmó la sentencia de primera instancia y modificó la condena de 290 a 230 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

La E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha suscribió acuerdo conciliatorio de las providencias judiciales con los allí demandantes, por la suma de \$96.680.000.

El anterior pago fue autorizado mediante la Resolución 310 del 28 de noviembre de 2014 y cancelada con la orden de pago N° 8096 del 12 de diciembre de 2014 y cheque de gerencia N° 4816876 del Banco de Bogotá.

Mediante actas del 26 de febrero y 15 de marzo de 2015, los miembros del Comité de Conciliación y Defensa Judicial conceptuaron, por unanimidad, incoarse acción de repetición contra la doctora Odilia Correa Carrasco, identificada con cédula de ciudadanía N° 41.391.199.

2. PRETENSIONES

En la demanda se formularon las siguientes:

"1°. Que se declare administrativamente responsable a la doctora ODILIA CORREA CARRASCO, de los perjuicios ocasionados a la E.S.E HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SAOCHA CUNDINAMARCA, con ocasión del proceso de reparación directa 2008-00117; al haber sido la ESE condenada.

2°. Que se condene a la doctora ODILIA CORREA CARRASCO al pago y reparación directa de la suma de NOVENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 96.680.000) a favor de la ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SAOCHA CUNDINAMARCA; suma de dinero que pagó esta entidad a los señores PATRICIA DEL ROSARIO PRIETO MONROY, SANDRA MARCELA CARDENAS PRIETO, LUIS ANTONIO CARDENAS BUSTOS Y PAULA ANDREA CARDENAS PRIETO para hacer efectiva la condena proferida por el Juzgado 32 Administrativo del Circuito de Bogotá DC y el Tribunal Administrativo de Cundinamarca.

3°. Que se condene a la doctora ODILIA CORREA CARRASCO a cancelar intereses comerciales a favor de E.S.E HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SAOCHA CUNDINAMARCA desde la ejecutiva de la providencia que ponga fin a este proceso.

4°. Que se ajuste la condena tomando como base el índice de precios al consumidor, de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad legal vigente.

5°. Que se condene en costas a la demandada".

3. TRÁMITE PROCESAL

La demanda fue radicada el 7 de diciembre de 2015 correspondiéndole por reparto al Juzgado 36 Administrativo de Bogotá (fl.82), el cual mediante auto del 7 de julio de 2016 declaró su falta de competencia para conocer del presente asunto y remitió el expediente a este Despacho

(fl. 85), siendo asignado con acta de reparto del 3 de agosto de 2016 (fl. 87)

Mediante auto del 7 de septiembre de 2016 se admitió la demanda (fl. 89) y a través de apoderado judicial, Odilia Correa Carrasco presentó contestación el 13 de diciembre de 2016 (fls. 93-108), por lo que mediante auto del 24 de mayo de 2017 se tuvo por notificada a la demandada por conducta concluyente (fl. 110).

La audiencia inicial se celebró el 9 de octubre de 2018, en la cual se decretaron las pruebas que se harían valer en el presente proceso (fls. 120-122).

La audiencia de pruebas se llevó a cabo el 11 de marzo de 2019 (fls. 258-260) en la que se dio por concluida la etapa probatoria y se les concedió a las partes el término de 10 días¹ para presentar por escrito los alegatos de conclusión, facultad de la que hicieron uso la parte demandada (fls. 261-268) y la entidad demandante (fls. 269-271). El Ministerio Público no emitió concepto.

II. PLANTEAMIENTOS JURÍDICOS DE LAS PARTES

➤ ENTIDAD DEMANDANTE

Su apoderado judicial manifestó que en el presente caso se cumplen los requisitos para que se accedan a las pretensiones de la demanda de repetición, en atención a lo siguiente:

-Existe sentencia condenatoria contra la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

-El dictamen pericial emitido el 12 de noviembre de 2009 por el doctor Antonio José Romero –Subgerente Científico del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-, evidencia que en la atención médica realizada por la doctora Odilia Correa Carrasco a la menor Sandra Marcela Cárdenas Prieto, no se observó diligencia y cuidado en la aplicación de la lex artis y en los protocolos médicos; conducta que derivó en la condena contra el Hospital que se subsumen en el numeral 1º de los artículos 5º y 6º de la Ley 678 de 2001.

-La entidad pagó la condena ordenada en el proceso de reparación directa.

¹ Ese término en el presente caso empieza a contabilizarse luego del vencimiento de 3 días de traslado de una prueba que no estaba incorporada al expediente por cuanto fue radicada ese mismo día con anterioridad a la audiencia por una de las partes (ver fl. 259).

En síntesis, indicó que el daño antijurídico causado a la entidad demandante tuvo como nexo de responsabilidad causal la culpa grave por las acciones y omisiones en que incurrió la doctora Odilia Correa, por inobservancia del cuidado necesario que debe imprimir a sus actuaciones.

En los alegatos de conclusión reiteró que en el presente caso se encuentran configurados los elementos para acceder a las pretensiones, pues está probada la condena a la entidad y que la atención médica se brindó de manera equivocada, sin el cumplimiento de los protocolos propios de la profesión.

➤ **DEMANDADA: ODILIA CORREA CARRASCO**

El vocero judicial de la demandada puso en conocimiento que la doctora Odilia Correa prestó sus servicios profesionales como médico del Hospital por espacio de 13 años.

Adujo que no existe mérito para formular cargos contra ella de acuerdo con el fallo de Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca.

Aseguró que la doctora Odilia Correa Carrasco siempre observó el debido cuidado y la diligencia necesaria en la aplicación de la *lex artis* y el protocolo médico.

Explicó que la menor Sandra Marcela Cárdenas tuvo la siguiente atención médica, a manera de síntesis:

- Ingresó al Hospital el 19 de abril de 2006 siendo atendida por el doctor Juan Pablo Robles quien le diagnosticó apendicitis con signos de interrogación, es decir que no había seguridad en el diagnóstico, ordenándole exámenes y valoración por cirugía general.
- Según informe determinaron infección urinaria, le suministraron líquidos endovenosos, la dejaron en observación.
- A las 2:00 p.m la atendió el doctor Abadía, cirujano general. Él conceptuó dolor en fosa iliaca, apendicitis con signos de interrogación y ordenó continuar con líquidos endovenosos.
- La doctora Odilia Correa Carrasco, médico general, registró diagnóstico de ingreso dolor abdominal y de egreso dismenorrea, con buena evaluación por parte de cirugía general. Dio salida a la paciente en horas de la tarde, sin medicamentos, y cita de control por consulta externa, ordenándole volver al Hospital si presentaba nuevamente dolor abdominal.
- Por confesión de la madre de la paciente, el 21 de abril la llevó a un médico particular quien manifestó que había una infección y que el 25

de abril estuvo con fiebre toda la noche por lo que fue llevada nuevamente al médico particular quien le dictaminó apendicitis.

- Fue llevada de urgencias al Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha donde le practicaron una cirugía por causa de apendicitis.

Reprochó el hecho que la madre de la menor tomara una vía diferente en lugar de acudir nuevamente al Hospital pasados 7 días, aunado a que no se sabe qué medicamentos pudo haberle suministrado el médico particular o qué tratamiento le realizó a la menor.

Agregó que la doctora Odilia Correa Carrasco habló con la paciente, la interrogó sobre la enfermedad y sobre el estado de salud en ese momento. Además, le realizó examen físico, constató la buena evolución que había tenido desde su ingreso, y se comunicó con las enfermeras sobre el estado de la menor.

Conforme a lo anterior, consideró que la doctora Odilia correa no actuó con dolo y que lo dicho en la demanda es una afirmación temeraria del Hospital demandante.

En los alegatos de conclusión insistió el apoderado en la ausencia de la culpa grave pues de conformidad con las pruebas allegadas se demuestra que la doctora Odilia Correa actuó conforme a los protocolos de la lex artis.

Aseveró que el informe del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses constituye una opinión que carece de validez porque no se contemplaron todos los aspectos realizados por la doctora Odilia.

Hizo alusión a los testimonios recaudados para concluir que la atención médica brindada por la aquí demandada fue la idónea.

III. PRUEBAS

Conforman el acervo probatorio las siguientes:

-Certificación del 7 de octubre de 2015, firmada por Tesorería de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (fl. 14).

-Certificación emitida el 5 de octubre de 2015 por la Oficina de Recursos Humanos de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, sobre la vinculación de Odilia Correa Carrasco como médico general (fl. 15).

-Resolución 552 del 5 de mayo de 2003, por la cual se nombra a la doctora Odilia Correa Carrasco como médico general del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (fls. 16-17) y acta de posesión (fl. 18).

-Actas del 26 de febrero y 15 de marzo de 2015 del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de E.S.E HOSPITAL MARIO GAITAN YANGIAS DE SOACHA, en la que deciden iniciar acción de repetición, contra los ex servidora de la E.S.E., Dra. ODILIA CORREA CARRASCO (fls. 27-41).

-Oficio N° DRORP UBUB DSCM 424-09 del 12 de noviembre de 2009 emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (fls. 42-63).

-Certificación del 7 de abril de 2015 elaborada por la Oficina de Recursos Humanos de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (fl. 64).

-Sentencia del 24 de octubre de 2013 emitida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca en el proceso de reparación directa 2008-0117 (fls. 65-78) y edicto (fl. 79).

-Certificación del 26 de febrero de 2015 suscrita por Tesorería de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (fl. 80).

-Providencia del 3 de febrero de 2009 emitida por el Tribunal de Ética Médica (fls. 95-100).

-Sentencia del 11 de septiembre de 2012 proferida por este Despacho en el proceso de reparación directa 2008-00117 (fls. 135-171) y edicto (fl. 172).

-Copia auténtica de la historia clínica de Marcela Cárdenas Prieto respecto de la atención brindada en el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha desde el 18 de abril de 2006 hasta su traslado al Hospital de Girardot el 5 de mayo de 2006 (fls. 173-257).

-Testimonio de Jesús Hernán Alaix Rueda, Ana Suliban Godoy Ortiz y Edelmira Torres Rincón, recepcionados en audiencia de pruebas del 11 de marzo de 2019 (fl. 259 vto).

IV. CONSIDERACIONES

Para resolver el presente caso, el Despacho desarrollará los siguientes temas: 1) problema jurídico, 2) consideraciones normativas y jurisprudenciales para la prosperidad de la demanda de repetición y 4) análisis del caso concreto.

1. PROBLEMA JURÍDICO

Tal como quedó fijado en la audiencia inicial² en el presente asunto se determinará si la doctora ODILIA CORREA CARRASCO actuó con culpa grave o dolo en el atención médica brindada a la paciente SANDRA MARCELA CÁRDENAS PRIETO el 18 y 19 de abril de 2006, y si por ello debe ser declarada responsable y obligada a reparar el daño que sufrió la entidad demandante, al tener que indemnizarla a ella y a sus familiares.

2. CONSIDERACIONES NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES PARA LA PROSPERIDAD DE LA DEMANDA DE REPETICIÓN.

El medio de control de repetición es el mecanismo judicial dispuesto por la Constitución y desarrollado por la ley para efectos de que el Estado recupere de sus servidores o ex servidores públicos, o de los particulares que cumplen funciones públicas, los dineros que ha pagado en razón de las condenas impuestas a través de una sentencia, acta de conciliación o cualquier otro mecanismo alternativo de solución de conflictos.

Por su parte el artículo 2º de la Ley 678 de 2001 "Por medio de la cual se reglamenta la determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición", definió la acción de repetición en los siguientes términos:

"Artículo 2. Acción de repetición. La acción de repetición es una acción civil de carácter patrimonial que deberá ejercerse en contra del servidor o ex servidor público que como consecuencia de su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado reconocimiento indemnizatorio por parte del Estado, proveniente de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto. La misma acción se ejercitará contra el particular que investido de una función pública haya ocasionado, en forma dolosa o gravemente culposa, la reparación patrimonial (...)."

Así entonces, la acción de repetición se erige como el mecanismo procesal con que cuenta el Estado para proteger el patrimonio público, pues, sustentado en la responsabilidad patrimonial de los servidores y ex servidores públicos, tiene el derecho y la obligación de acudir ante la jurisdicción contenciosa administrativa para que se declare responsable al agente que, con su actuar doloso o gravemente culposos, haya causado el daño antijurídico por el cual el Estado pagó.

En este orden de ideas, dicha acción tiene naturaleza eminentemente resarcitoria o indemnizatoria, cuya finalidad es la protección del patrimonio.

² Folio 120 vto

Ahora bien, la jurisprudencia del H. Consejo de Estado ha determinado que son 5 los elementos necesarios y concurrentes para la prosperidad de la pretensión de repetición. En sentencia del 29 de noviembre 2018, proferida dentro del expediente 25000-23-26-000-2005-00239-01(46348), la Sección Tercera del Consejo de Estado reiteró:

"... para que una entidad pública pueda repetir en contra de un servidor público, ex servidor público o particular que ejerza función pública, deben concurrir los siguientes elementos:

- i) La existencia de condena judicial o acuerdo conciliatorio que imponga una obligación a cargo de la entidad estatal correspondiente.
- ii) El pago de la indemnización por parte de la entidad pública;
- iii) La calidad del demandado como agente o ex agente del Estado o particular en ejercicio de funciones públicas;
- iv) La culpa grave o el dolo en la conducta del demandado; y
- v) Que esa conducta dolosa o gravemente culposa hubiere sido la causante del daño antijurídico".

5. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La responsabilidad que se le atribuye a la aquí demandada Odilia Correa Carrasco deviene del hecho que ella, en su calidad de médico de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, habría actuado con culpa grave o dolo en la atención médica brindada a la menor Sandra Marcela Cárdenas Prieto, lo que a la postre generó la condena impuesta por este Juzgado a la entidad en el proceso de reparación directa 2008-00017.

Se analizará entonces si en el *sub judice* se cumplen los requisitos exigidos por la jurisprudencia para la prosperidad de las pretensiones de repetición.

➤ **Primer requisito: La existencia de condena judicial o acuerdo conciliatorio que imponga una obligación a cargo de la entidad estatal correspondiente.**

Obra en los folios 135 a 171 del expediente, la sentencia proferida por este Juzgado el 11 de septiembre de 2012, en el proceso reparación directa 2008-00117 promovido por Patricia del Rosario Prieto Monroy Sandra marcela Cárdenas Prieto, Luis Antonio Cárdenas Bustos y Paula Andrea Cárdenas Prieto, contra el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, por el error de diagnóstico en la atención médico brindada a Sandra Marcela Cárdenas Prieto a partir del 18 de abril de 2006. En aquella se resolvió:

"PRIMERO: DECLARAR que el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA, es responsable administrativamente por los daños ocasionados a los demandantes, por haberse demostrado la falla del servicio de acuerdo con lo expresado en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de la declaración anterior, CONDENSE al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA, a pagar las siguientes sumas de dinero:

A SANDRA MARCELA CÁRDENAS PRIETO: CIENTO CUARENTA (140) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, distribuidos así:

Por concepto de perjuicios morales el equivalente a SESENTA (60) SMLMV. Por concepto de daño a la vida de relación el equivalente a OCHENTA (80) SMLMV.

A PATRICIA DEL ROSARIO PRIETO MONROY: SESENTA (60) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por concepto de daño moral.

A LUIS ANTONIO CÁRDENAS BUSTOS: SESENTA (60) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por concepto de daño moral.

A PAULA CÁRDENAS PRIETO: TREINTA (30) SALARIOS ANDREA MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por concepto de daño moral.

TERCERO: CONDÉNASE a LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS, a reconocer y pagar sobre las anteriores sumas de dinero, el monto equivalente a CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$45.000.000) y el excedente deberá reconocerlo el HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA, por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

CUARTO: Se reconocerán intereses moratorios a partir de la ejecutoria de la sentencia y ésta se deberá cumplir en los términos previstos en los artículos 176, 177 y 178 del C.C.A.

QUINTO: Sin condena en costas.

SEXTO: Ejecutoriada la presente providencia, liquídense por Secretaria de la sección los gastos ordinarios del proceso, y en caso de remanentes devuélvase al interesado".

También reposa en los folios 65 a 78 del expediente, la sentencia de segunda instancia emitida el 24 de octubre de 2013 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección B, en el proceso de reparación directa 2008-00017, en la que falló en el siguiente sentido:

"PRIMERO: MODIFICAR el número segundo de la sentencia proferida el 11 de septiembre de 2012 por el Juzgado Treinta y Dos Administrativo de Bogotá por el que se condenó al Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha a pagar unas sumas de dinero, los que quedaran así:

SEGUNDO: Como consecuencia de la declaración anterior, CONDENSE al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA, a pagar las siguientes sumas de dinero:

A SANDRA MARCELA CÁRDENAS PRIETO: OCHENTA (80) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, distribuidos así:

Por concepto de perjuicios morales el equivalente a SESENTA (60) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por concepto de daño a la vida en relación el equivalente a VEINTE (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A PATRICIA DEL ROSARIO PRIETO MONROY: SESENTA (60) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por concepto de daño moral.

A LUIS ANTONIO CÁRDENAS BUSTOS: SESENTA (60) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por concepto de daño moral.

A PAULA ANDREA CARDENAS PRIETO: TREINTA (30) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por concepto de des moral.

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia del once de septiembre de 2012 por el Juzgado Treinta y Dos Administrativo de Bogotá por la que se declaró administrativamente responsable al Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha I Nivel E.S.E, de los hechos sucedidos el 18 de abril de 2006, y condenó a la Previsora S.A. Compañía de Seguros a reconocer y pagar las sumas de dinero el equivalente a Cuarenta y Cinco Millones de pesos (\$ 45.000.000) conforme lo expuesto en este proveído.

TERCERO.- Sin condena en costas en esta instancia.

CUARTO.- En firme esta providencia devuélvase el expediente al juzgado de origen"

A folio 79 vuelto del expediente, se evidencia la constancia de que la sentencia quedó ejecutoriada el 7 de noviembre de 2013.

Así las cosas, en el presente caso se cumple con el primer presupuesto consistente en la existencia de una condena judicial que imponga una obligación a cargo de la entidad estatal correspondiente.

➤ **Segundo requisito: El pago de la indemnización por parte de la entidad pública.**

Sobre este aspecto parte el Despacho por señalar que si bien es cierto el Consejo de Estado en algunas oportunidades ha indicado que para acreditar el pago hecho por la administración no basta con que la entidad demandante aporte documentos emanados de sus propias dependencias, si en ellos no consta la manifestación expresa del acreedor o beneficiario de haberlo recibido a entera satisfacción, también lo es que ésta no es una posición unánime y pacífica, ya que en otras providencias la sola constancia de pago por parte de Tesorería de la entidad ha sido prueba suficiente para acreditar el cumplimiento de este requisito.

Esta última tesis es la que adoptará este Juzgado por considerar que exigirle a la entidad que allegue certificación emitida por el beneficiario de la sentencia de que recibió el pago, constituye un baremo demasiado alto pues en muchas ocasiones con posterioridad a la consignación hecha por la Entidad, las partes no vuelven a tener contacto alguno por no haber asunto pendiente entre ellas.

Aunado a lo anterior, no tener por cierto el certificado que del pago emite la tesorería o la Dirección Financiera de la entidad, sería partir de la tesis de la mala fe de la entidad o de una falsedad del documento público emitido.

Dicho esto, para acreditar el pago de la sentencia condenatoria emitida en el proceso de reparación directa 2008-00017, fueron allegadas al expediente las siguientes documentales:

Certificación del 26 de febrero de 2015 suscrito por Tesorería de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, en el siguiente sentido (fl. 80).

"De manera atenta me permito certificar que al señor Diego Andrés acuña identificado con c.c 80.088.357 se le realizó pago por valor de \$96.680.000, comprobante de egreso 8096 del 12 de diciembre de 2014, de acuerdo a resolución 310 de 2014, dando cumplimiento al fallo proferido por el Juzgado 32 Administrativo del Circuito de Bogotá".

Certificación del 7 de octubre de 2015, firmada por Tesorería de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha en la que se dice (fl. 14):

"La oficina de tesorería certifica que la ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SAOCHA CUNDINAMARCA canceló La suma de NOVENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHETA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 96.680.000) al señor Diego Andrés Vargas. 80.088.357 de Bogotá apoderado de PATRICIA DEL ROSARIO PRIETO MONROY, SANDRA MARCELA CARDENAS PRIETO, LUIS ANTONIO CARDENAS BUSTOS Y PAULA ANDREA CARDENAS PRIETO, por concepto de Sentencia de Reparación Directa dentro del proceso No 2008-00117, los últimos reconocidos en la resolución 310 del 28 de noviembre de 2014, pagados de conformidad con la orden de pago número 8096 del 12 de diciembre de 2014 mediante cheque de Gerencia N ° 4816876 del Banco de Bogotá".

Conforme a lo anterior, para este Despacho se encuentra satisfecho el requisito consistente en el pago de la indemnización por parte de la entidad pública.

➤ **Tercer requisito: La calidad del demandado como agente o ex agente del Estado o particular en ejercicio de funciones públicas.**

Con el fin de acreditar el cumplimiento de este requisito milita en el expediente las siguientes pruebas:

Certificación expedida el 5 de octubre de 2015 por la Oficina de Recursos Humanos de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, en la que se indica que la doctora Odilia Correa Carrasco con c.c 41.391.199 prestó sus servicios a dicha entidad la cual se encuentra adscrita a la Secretaría de salud de Cundinamarca, mediante contrato de prestación de servicio del 1° de junio de 1998 al 6 de mayo de 2003 y que fue nombrada mediante la Resolución 552 del 7 de mayo de 2003 en el cargo de médico general, el cual desempeñó hasta el 7 de octubre de 2011 (fl. 15).

Copia de la Resolución 552 del 5 de mayo de 2003, por la cual se nombra a la doctora Odilia Correa Carrasco como médico general del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha obra a folios 16-17 y el acta de posesión se vislumbra a folio 18.

También se aportó una certificación del 7 de abril de 2015 elaborada por la Oficina de Recursos Humanos de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, en la que se indica que Odilia Correa Carrasco laboró en esa institución del 7 de mayo de 2003 al 17 de octubre de 2011, desempeñando el cargo de médico general (fl. 64).

Así las cosas, en la medida que los hechos que dieron origen a la condena emitida en el proceso de reparación directa datan del 18 de abril de 2006, fecha para la cual la aquí demandada fungía como médico general de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, se acredita en este caso el cumplimiento del requisito consistente en que el demandado debe tener la calidad de agente o ex agente del Estado.

➤ **Cuarto requisito: La culpa grave o el dolo en la conducta del demandado**

Frente a este requisito es necesario traer a colación el contenido de los artículos 5º y 6º de la Ley 678 de 2001, los cuales definen la conducta con dolo y culpa grave de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 5o. DOLO. La conducta es dolosa cuando el agente del Estado quiere la realización de un hecho ajeno a las finalidades del servicio del Estado.

Se presume que existe dolo del agente público por las siguientes causas:

1. Obrar con desviación de poder.
2. Haber expedido el acto administrativo con vicios en su motivación por inexistencia del supuesto de hecho de la decisión adoptada o de la norma que le sirve de fundamento.
3. Haber expedido el acto administrativo con falsa motivación por desviación de la realidad u ocultamiento de los hechos que sirven de sustento a la decisión de la administración.
4. Haber sido penal o disciplinariamente responsable a título de dolo por los mismos daños que sirvieron de fundamento para la responsabilidad patrimonial del Estado.
5. Haber expedido la resolución, el auto o sentencia manifiestamente contrario a derecho en un proceso judicial"

“ARTÍCULO 6o. CULPA GRAVE. La conducta del agente del Estado es gravemente culposa cuando el daño es consecuencia de una infracción directa a la Constitución o a la ley o de una inexcusable omisión o extralimitación en el ejercicio de las funciones.

Se presume que la conducta es gravemente culposa por las siguientes causas:

1. Violación manifiesta e inexcusable de las normas de derecho.
2. Carencia o abuso de competencia para proferir la decisión anulada, determinada por error inexcusable.
3. Omisión de las formas sustanciales o de la esencia para la validez de los actos administrativos determinada por error inexcusable.
4. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Violar ~~manifiesta e inexcusablemente~~ el debido proceso en lo referente a detenciones arbitrarias y dilación en los términos procesales con detención física o corporal".

La Jurisprudencia del Consejo de Estado para caracterizar los conceptos de dolo y culpa grave ha acudido a los criterios contemplados en el artículo 63 del Código Civil, para indicar que "el primero se equipara con la conducta realizada con la intención de generar daño a una persona o a su patrimonio, mientras que el segundo corresponde a un comportamiento grosero, negligente, despreocupado o temerario en el manejo de los asuntos ajenos que no admite comparación, o en otras palabras, si se cuenta con elementos que permitan calificar la conducta como falta de diligencia extrema, equivalente a la señalada intención³.

Dicho esto, tenemos que la sentencia proferida por este Juzgado el 11 de septiembre de 2012 en el proceso de reparación directa 2008-117, en la que se condenó a la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha por error en el diagnóstico dado a la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto, fundamentó su decisión en el título de responsabilidad de falla del servicio.

Dentro de los argumentos que llevaron a arribar a dicha decisión, se destacan los siguientes (fls. 159-161):

"15.- Ahora bien, cuando se somete el historial clínico al análisis del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, entidad que en virtud del convenio en interinstitucional correspondiente fue asesorada por la Universidad Nacional, procedió a dar respuesta al cuestionario formulado concluyendo finalmente que la paciente padecía Síndrome de Ogilvie en su estado posquirúrgico asociado a peritonitis, secundaria a su vez de apendicitis perforada. Punto que no coincide con el concepto emitido por el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, en el cual establece que a pesar de que la paciente tuvo un diagnóstico tardío no imputable al médico, por cuanto la paciente fue atendida por médico particular e ingresó a urgencias 8 días después y con complicaciones, se considera que el caso fue manejado de acuerdo con la Lex Artis, razón por la cual no se generan cargos a los médicos que intervinieron en su manejo.

³ Sentencia de 25 de mayo de 2016, expediente 35033 y Sentencia de 27 de enero de 2016, expediente 39311.

Es especialmente relevante la determinación de la autoridad médico forense relativa al caso que señala en cuanto al cuestionario presentado las siguientes respuestas:

...

Si bien es cierto, que las cirugías practicadas a la menor y la atención de la evolución postoperatoria durante su reingreso, el Hospital Mario Gaitán Yanguas siguió la norma de atención, deber y cuidado y la Lex Artis tanto en el diagnóstico como el tratamiento quirúrgico y médico instaurado, y la vigencia hasta su remisión al Centro de Tercer Nivel de Atención. (Sic) Existió falla del servicio, pero no respecto de los hechos que ocurrieron durante su reingreso al Hospital, **sino los hechos acaecidos durante su primera entrada, es decir, de los hechos que ocurrieron entre el 18 y 19 de abril de 2006**, según el informe del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, anexo al proceso proveniente del proceso penal, establece que:

...

El segundo elemento de la responsabilidad, la culpa, en este régimen de responsabilidad subjetivo llamado falla del servicio, encontramos que el Hospital incurrió en negligencia médica, violando las normas de deber y cuidado y la Lex Artis **respecto del diagnóstico que recibió la menor SANDRA MARCELA cuando ingresó al HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA el día 18 de abril de 2006**, hecho que se encuentra debidamente anotado en la historia clínica de la menor, que reposa en el cuaderno dos pruebas. Razón por la cual, existió negligencia y falta de cuidado, por parte del Hospital, por las razones que se han expuesto.

...

Por lo tanto, el Despacho considera que, es evidente que sí existe un nexo causal entre la conducta desplegada por el Hospital, respecto de hacer un erróneo diagnóstico frente a los síntomas que tenía la menor y el daño que se le causó a ésta." (Negrilla fuera del original)

Por su parte, la sentencia de segunda instancia proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca concluyó lo siguiente (fl 75 y vto):

"...Ahora bien, conforme las pruebas arrojadas al plenario, se tiene que la lesión sufrida por Sandra Marcela Cárdenas Prieto es imputable al Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha I Nivel ES E, **entidad hospitalaria que le diagnosticó a la señorita erróneamente dismenorrea cuando se trataba de una apendicitis**.

En efecto, de la historia clínica de Sandra Marcela Cárdenas Prieto, se tiene que la misma fue llevada de urgencias por su madre al Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, por presentar un fuerte dolor abdominal, que fue dejada en observación por un día, y se le practicó examen de parcial de orina, y finalmente se le diagnosticó una infección urinaria, por lo cual fue dada la salida del hospital. Es llevada nuevamente la joven a urgencia por continuar el dolor, presentar fiebre, cuando le fue diagnosticada una apendicitis aguda.

Igualmente de la aclaración y complementación del dictamen pericial (fol. 230 a 238 c.1) se puede evidenciar que luego de hacer un análisis sucinto de la historia clínica de la joven, **es claro que el cuadro clínico que se le diagnosticó inicialmente, es decir el del día 18 de abril de 2006, no fue el adecuado, más o cuando se evidenciaba duda de posible apendicitis**, sin embargo, le fue dada la salida a la joven sin constatar si efectivamente Sandra Marcela Cárdenas Prieto presentaba apendicitis o no.

Se señaló igualmente que el dolor por el cual fue diagnosticada la primera vez, es decir la dismenorrea, se puede detectar después de una serie de

seguimientos, cosa que no obra en el proceso, por lo que **se evidencia que el dolor por el cual ingresó la joven a urgencia era muy diferente a los asociados con la dismenorrea, asumiendo la conducta de dar salida sin efectuar los exámenes correspondientes**, ni ayuda de diagnóstico (por ejemplo, ecografía abdominal), ni un seguimiento adecuado de la posible duda de apendicitis, y qué ciertamente se determinara el real diagnóstico de Sandra Marcela Cárdenas Prieto .

Se entiende entonces que si a la joven le hubiesen dado el tratamiento adecuado y practicado los exámenes y ayudas diagnósticas pertinentes que descartaran una posible apendicitis, antes de la salida del hospital, se hubiere prestado una atención médica quirúrgica oportuna y adecuada que hubiere evitado su avance a un estado de peritonitis. El Consejo de Estado, estimó que el error en el diagnóstico constituye una gran relevancia en la prestación del servicio médico al no configurarse una eficiente prestación en el servicio.

En el caso que nos ocupa, es indudable que **se realizó un erróneo diagnóstico a Sandra Marcela Cárdenas Prieto**, que desencadenó finalmente en una peritonitis, y en el síndrome de ogilvie, lo que ocasionó que la joven fuera trasladada al hospital del tercer nivel San Rafael de Girardot, para que le fuera brindado la atención adecuada en relación a su cuadro clínico, posteriormente se trasladó al Hospital Cardio Vascular del Niño de Cundinamarca, donde permaneció hospitalizado hasta el día 2 de junio de 2006 y en cuanto le fue brindada la atención médica adecuada y necesaria hasta su salida. (fol.84 c.2).

En efecto, la reacción que produjo a la joven Sandra Marcela Cárdenas Prieto **por no haber sido diagnosticado inicialmente el cuadro clínico de la paciente de forma oportuna y no**, hubiera impedido que se desarrollara una peritonitis y en consecuencia el síndrome de ogilvie, causándole un daño pulmonar agudo y por supuesto la cicatriz que quedó en su abdomen como consecuencia de las intervenciones quirúrgicas (cirugía de apendicitis y la cirugía del síndrome de ogilvie)". (Negrilla fuera del original)

Conforme a lo explicado en las sentencias de primera y segunda instancia anteriormente citadas, debe tenerse en cuenta que la falla en el servicio endilgada al Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, derivó del error de diagnóstico efectuado a la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto el 18 de abril de 2006 y su consecuente orden de salida, y por ende debe limitarse el análisis de la responsabilidad de la aquí demandada únicamente en relación con esos aspectos.

Así mismo, como en el proceso de reparación directa no se analizó la conducta personal de la doctora Odilia Correa Carrasco, sino la atención médica brindada por el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, debe acreditarse en este proceso de repetición que la galena actuó con dolo o culpa grave en el ejercicio de sus funciones como médico general en la atención brindada a la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto los días 18 y 19 de abril de 2006.

Para tal efecto, obra en los folios 174 a 181 la transcripción de la historia clínica de Sandra Marcela Cárdenas Prieto respecto de la atención brindada en el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, la cual fue aportada por la apoderada de la entidad demandante. En ella se aprecia lo siguiente:

- 18 de abril de 2006:

7:39 a.m: Ingreso

Tipo de atención: urgencias

Clasificación triage: II amarillo

Motivo de consulta: Dolor abdominal

Enfermedad actual: Cuadro de dos días de dolor abdominal exacerbado anoche, constante de predominio en fosa iliaca derecha, no diarrea, nauseas, no fiebre.

...

Antecedentes: No refiere

...

Menstruación: 11 años irregular

Examen físico:

Signos vitales

...

Estado general: Bueno

...

Abdomen; dolor a la palpación en fosa iliaca derecha, blumberg (-) signo de talón dudoso, signo de psoas negativo, resto normal.

...

Impresión diagnóstica

R109-dolor abdominal en estudio

Apendicitis?

Manejo:

Se solicita cuadro hemático y parcial de orina.

Firma del médico: Juan Pablo Roble

Valoración paraclínicos

Cuadro hemático...

Parcial de orina...

Se solicita valoración por cirugía general

10:00 a.m: Solicitud de interconsulta

Servicio en el que se encuentra el paciente: Urgencias

Especialidad consultada: cirugía general

Diagnóstico presuntivo: Apendicitis.

Motivo de la interconsulta: Cuadro de 2 días de dolor abdominal que inició en epigastrio y se irradió y localizó en fosa iliaca derecha, no diarrea, no fiebre, no nauseas, examen físico: abdomen dolor a la palpación en fosa iliaca derecha, no irritación peritoneal, signo de talón dudoso. Cuadro hemático con leucocitos y neutrofilia.

Firma del médico: Juan Pablo Roble

13:45 p.m: Respuesta interconsulta

Especialista que responde: doctor Abadía

"Dolor de estómago"

Paciente con cuadro clínico de 2 días de evolución de dolor abdominal que inició en epigastrio y posteriormente se localiza en fosa iliaca derecha, asocia nauseas, no fiebre, no diarrea. Antecedentes: menstruación: 11 años, ciclo irregular, FUM 19/03/2006.

Examen físico

Consiente afebril

Cabeza y cuello: Mucosa oral húmeda

Tórax cardiopulmonar: normal

Abdomen: ruidos intestinales (+), blando, depresible, doloroso en fosa iliaca derecha, no signos de irritación peritoneal, extremidades no edema, neurológico sin déficit.

Cuadro hemático ...

Parcial de orina: Normal.

Análisis: Dolor en fosa iliaca derecha sin signos peritoneales, no quirúrgico

Impresión diagnóstica

Dolor abdominal en estudio

Apendicitis???

Tratamiento

1. Observación
2. Liquidaos endovenosos
3. No analgesia

Se deja constancia que la siguiente atención médica que se encuentra transcrita en la historia clínica aportada por el Hospital Mario Gaitán

Yanguas de Soacha corresponde a la del 22 de abril de 2006 (fl. 178) y siguientes, lo cual no es objeto de estudio en este caso. Luego a folio 182 a 257 del expediente se observa la copia original de la historia clínica la cual es ilegible para el Despacho.

De otra parte, se recepcionó el testimonio del médico Jesús Hernán Alaix Rueda quien para el año 2006 trabajaba para el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

Manifestó que sabe del presente caso por los comentarios que se hicieron a nivel intrahospitalario, pero que no tuvo relación directa con el mismo ni atendió a la paciente Sandra Marcela Cárdenas.

Afirmó que durante el tiempo que trabajo con la doctora Odilia, ella gozó de prestigio por su dedicación, compromiso e idoneidad profesional.

Comentó que no recuerda si para el año 2006 ya existían los protocolos médicos, pero que en términos generales el proceso de atención para el manejo de una menor de edad que ingresa con dolor abdominal era valoración por el médico de triage (que es el que califica la urgencia), quien si lo amerita da apertura a historia clínica. Se le hace examen físico, un diagnóstico (que puede ser confirmado o que genere duda) y apoyo en los exámenes clínicos. El paciente luego es valorado por el médico de turno con base en el resultado de dichos exámenes.

También se recepcionó el testimonio de Ana Suliban Godoy Ortiz – auxiliar de enfermería, quien laboró 24 años para el Hospital Mario Gaitán Yanguas y conoce a la doctora Odilia pues trabajó con ella en el área de observación.

Manifestó que la galena era una persona muy comprometida con su trabajo, que tenía un volumen de pacientes muy alto dado que no había internistas y por ende era ella sola a la que le tocaba atenderlos, empero que a pesar de ello valoraba uno a uno y hablaba con los familiares.

Señaló que el doctor Abadía –médico cirujano- fue quien dio la salida a la paciente, por lo que no se explica por qué acusan a la doctora Odilia.

Adujo que amaneció de turno el 19 de abril de 2006 y que la doctora Odilia era la médico del área de observación y que ella la revisó y le dio recomendaciones antes de la salida.

Explicó que cuando un paciente llega al área de observación ya han pasado alrededor de 12 horas, y han sido vistos los reportes por parte del médico y el especialista, por tanto, se deja en observación para vigilar el dolor, si comió, cómo amanece, etc.

Recuerda que para el 19 de abril de 2006 ella vio normal a la paciente Sandra Marcela Cárdenas prieto, sin dolor.

Así mismo se recaudó el testimonio de Edelmira Torres Rincón –auxiliar de enfermería, quien laboró para el Hospital Mario Gaitán Yanguas por espacio de 14 años (2002-2014), tiempo en el que se conoció con la doctora Odilia Correa, pues trabajó con ella en urgencias, donde la gelana era la médica intrahospitalaria.

Tuvo contacto con la paciente en el área de observación el 19 de abril de 2006 de 7:00 a.m a 1:00 pm, en donde le dieron salida a Sandra Marcela porque los exámenes no evidenciaban la necesidad de un evento quirúrgico. La paciente no tenía dolor, no tenía fiebre, toleró vía oral, por lo que se consideró que ameritaba salida con recomendaciones de consultar nuevamente por urgencias si presentaba fiebre, dolor, diarrea y demás.

Adujo que el médico que atendió inicialmente a la paciente fue el doctor Robles en el área de urgencias y que el médico de interconsulta con cirugía fue el médico cirujano el doctor Mario Abadía, y fue el que la valoró y dio concepto de apendicitis con doble interrogante y que luego de ello, al día siguiente 19 de abril en horas de la mañana, la atendió en observación la doctora Odilia Correa.

Señaló que la doctora Odilia Correa valoraba a todos sus pacientes con mucha dedicación, los revisaba, les hacía interrogatorio y la mayoría de veces ordenaba controles.

Enunció que la actividad que realizan los médicos en el área de observación es llegar, valorar a los pacientes, revisar los exámenes, valorar las interconsultas y tomar las decisiones correspondientes, ya sea continuar tratamiento o dar salida.

Afirmó que lo que evidenció en el turno del 19 de abril de 2006 es que la paciente Sandra Marcela no presentaba dolor, no tenía fiebre y toleraba vía oral.

De otra parte, se aportó el Oficio N° DRORP UBUB DSCM 424-09 del 12 de noviembre de 2009 emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (fls. 42-63) el cual iba dirigido a la Fiscalía Local de Soacha (Cundinamarca), en el que se analizó la historia clínica de la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto y se concluyó que la primera atención no se ajustó a la lex artis.

Finalmente, se allegó la providencia del 3 de febrero de 2009 emitida por el Tribunal de Ética Médica (fls. 95-100) en la que, luego de realizar análisis de la historia clínica, se consideró que no había lugar a formular cargos en contra de los médicos que prestaron la atención médica a la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto.

Así las cosas, del acervo probatorio recaudado para el Despacho no está probado que Odilia Correa Carrasco haya actuado con dolo o culpa grave en la atención médica brindada en el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha a Sandra Marcela Cárdenas Prieto.

Lo anterior teniendo en cuenta que, de un lado, la historia clínica permite concluir que la doctora Odilia Correa Carrasco no atendió a la paciente el 18 de abril de 2006, fecha que fundamentó principalmente la responsabilidad por falla en el servicio por error de diagnóstico del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, y por otro, la entidad demandante no aportó copia transcrita de la historia clínica respecto de la atención brindada el 19 de abril de 2006, situación que impide verificar cuales fueron los exámenes revisados a la paciente por la aquí demandada, las notas de enfermería, y las órdenes dadas.

Si bien es cierto, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el Tribunal de Ética Médica en cada uno de los documentos emitidos realizaron un análisis de la historia clínica, no puede este Despacho fundamentar la responsabilidad de la demandada en la interpretación y transcripciones parciales que en ellas se hicieron respecto de la misma, pues la atención inidónea que se le endilga a la doctora Odilia Correa Carrasco debe estar plenamente demostrada en este proceso, lo cual brilla por su ausencia.

Precisamente el motivo de decretar en la audiencia inicial como prueba documental la copia transcrita de la historia clínica de la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto, era poder verificar que efectivamente fue la doctora Odilia Correa Carrasco y no otro galeno quien efectuó erróneamente el diagnóstico que se reprocha en las sentencias emitidas en el proceso de reparación directa, por lo que al no haberse allegado de manera íntegra dicha prueba descarta de plano la demostración del dolo o la culpa grave en este caso.

Aunado a lo anterior, se recuerda que en la audiencia inicial se decretó de oficio una prueba pericial con el fin de que se emitiera un concepto técnico respecto de la situación que aquí se debate, estableciendo una serie de interrogantes y en especial si la atención brindada por la doctora Odilia Correa Carrasco se ajustaba a la *lex artis*; no obstante, la entidad

demandante incumplió la carga y así fue declarado en audiencia de pruebas del 11 de marzo de 2019g (fl. 259).

Conforme a lo anteriormente expuesto concluye este Despacho que la parte demandante no demostró en el presente caso que la actividad de la doctora Odilia Correa Carrasco en la atención médica brindada a la paciente Sandra Marcela Cárdenas Prieto, hubiese sido descuidada, negligente o alejada de los protocolos médicos como aseguró en la demanda, y la sola manifestación en dicho sentido o la declaratoria de responsabilidad de la entidad estatal en el proceso de reparación directa, no prueba que la aquí demandada hubiese actuado con dolo o culpa grave.

En los anteriores términos, como no se encuentra probada la conducta dolosa o gravemente culposa de la demandada ODILIA CORREA CARRASCO, se negaran las pretensiones de la demanda.

V. DE LA CONDENA EN COSTAS

El artículo 188 de la Ley 1437 de 2011 dispone que “Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil”.

Ahora, si bien es cierto de conformidad con el artículo 2º de la Ley 678 de 2001 la acción de repetición es una acción civil de carácter patrimonial, la H. Corte Constitucional⁴ así como nuestro superior funcional ha determinado que esta tiene una finalidad de interés público por cuanto busca la protección del patrimonio público para la realización efectiva de los fines y propósitos del Estado Social de Derecho.

Por tanto, conforme a dichas consideraciones este Despacho no condenará en costas.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y DOS ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

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

⁴ Sentencia C-832 de 2001.

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: Devuélvase a la parte demandante el remanente de los gastos del proceso si hubiere lugar a ello y en firme esta providencia archívese el expediente dejando las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DIEGO FERNANDO OVALLE IBÁÑEZ
Juez

SKN