



Rama Judicial del Poder Publico
Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del
Atlántico
JUZGADO SEXTO ORAL ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, treinta (30) de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

Radicado	08001333300620170043300
Medio de control	Reparación Directa
Demandante	JEOVANI MARTINEZAPARACIO BERGUGO Y OTROS
Demandado	Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional- Clínica de la Policía Regional Ocho
Juez (a)	LILIA YANETH ALVAREZ QUIROZ

I.- PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a dictar sentencia dentro la demanda de Reparación Directa, interpuesta por Jeovani Martinez Aparicio y otros, contra la Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional- Clínica de la Policía Regional Ocho, de conformidad con los artículos 181 y 187 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en los siguientes términos:

II.- ANTECEDENTES

2.1.- DEMANDA

Se sintetiza de la siguiente manera:

1.- La parte actora pretende dentro del presente proceso se declare administrativamente y extracontractualmente responsable a Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional- Clínica de la Policía Regional Ocho, por lo perjuicios materiales y morales ocasionados a los demandantes con motivo de la muerte de Jhonatan Martínezaparicio Arteta, ocurrida el 4 de enero de 2016, en el Municipio de Soledad- Atlántico, como consecuencia de las fallas en la prestación de servicio causado por acciones y omisiones de los demandados.

2.- Como consecuencia del daño ocasionado, se disponga que el demandado, debe pagar a los demandantes los siguientes perjuicios:

- Perjuicios morales los cuales estiman en principio en la suma de \$499.515.050.00, discriminados así:
 - Para Jeovani Martínezaparicio Berdugo la suma de 100 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Para Adela Mercedes Arteta Forero la suma de 100 SMMLV por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;

- Al menor hijo¹ del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 100 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Al menor hijo² del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 100 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Al menor hermano³ del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 100 SMMLVA, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Para Eucaris Mercedes Martínezaparicio Arteta, en calidad de hermana del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 50 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Para Darwin Arturo Vivero Arteta, en calidad de hermano del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 50 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Para Fabián Enrique Vivero Arteta, en calidad de hermano del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 50 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados;
 - Para John Luis Vivero Arteta, en calidad de hermano del finado Jhonatan Martínezaparicio Arteta la suma de 50 SMMLV, por la pérdida de su ser querido y por las aflicciones y perjuicios ocasionados.
- Perjuicios materiales, los fija en la suma de \$20.000.000.00 y los hace consistir de la siguiente manera:
 - Daño emergente: las sumas sufragadas por concepto de Gastos funerarios, honorarios de abogado y otros así:
 - Lucro cesante: la asignación salarial devengada por el finado correspondiente a \$1.444.317.00 de la cual dependían económicamente las personas a su cargo.

3.- Se actualice la condena de acuerdo a previsto en el artículo 138 del CCAPCA y se le dé cumplimiento en los términos de los artículos 138 código administrativo y de lo contencioso administrativo y se condene a la parte demandada al reconocimiento de las costas procesales y agencias en derecho.

2.2.- HECHOS

El Despacho se permite sintetizar los hechos de la demanda así:

1.- El día 4 de enero de 2016, fue ingresado al servicio de urgencia de la clínica de la Policía Regional Caribe el patrullero Jhonatan Martinezaparicio Arteta, donde fue atendido por el

¹ Ver Registro Civil de Nacimiento Fl. 103

² Ver Registro Civil de Nacimiento Fl. 102

³ Ver Registro Civil de Nacimiento Fl. 98

doctor Cristian Mendoza Santos quien diagnosticó muerte sin causa *específica*, por lo que se solicitó a la Fiscalía investigación por la muerte sin causa.

2.- En la respectiva necropsia se concluye como causa de la muerte: hipertrofia y desorganización miocárdica con infiltración linfohistiocitoproliferativa sugestiva de miocarditis, hígado graso.

3.- Manifiesta que en la historia clínica, la cual consta de ochenta 80 folios, se aprecia que el señor de Jhonatan Martínezaparicio Arteta buscó asistencia médica con cuadro que alertaban sobre los problemas cardiacos y de hígado graso, entre otros, los cuales no fueron atendidos, no se ordenaron los estudios pertinentes para evitar el fatal desenlace. Pudiéndose observar con ello negligencia médica que generó la muerte y es el daño antijurídico reclamado imputable a la entidad demandada. El daño consiste en el diagnóstico equivocado, mal procedimiento, e incluso falta de seguimiento a los estudios y valoraciones realizados, omisión del deber legal de prescribir o aconsejar tratamientos acorde con los síntomas del paciente.

2.3.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamenta la demanda en el artículo 90 de la Constitución Política 90, y los artículos 1, 2 3, 10 de la ley 23 de 1981

2.4.- CONTESTACIÓN

2.4.1.- NACIÓN –MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –POLICÍA NACIONAL

La Nación - Policía Nacional, se opuso a las pretensiones, al no estar soportado el actuar omisivo o defectuoso de la administración, rompiéndose el nexo causal entre el referido daño y la conducta de la entidad prestadora del servicio de salud. Expuso que los médicos de la Clínica Regional del Caribe actuaron de manera diligente aplicando los protocolos médicos para casos como el que nos ocupa, no existiendo material probatorio que conduzcan a probar falla del servicio señalada por el demandante. Manifiesta que el señor Jhonatan Martínezaparicio Arteta entre los años 2013 y 2016 acudió a consulta 26 veces entre consultas médica general, urgencias, médicos especialistas y en todas la consultas se utilizaron los medios adecuados, aconsejables y oportunos para salvaguardar su integridad.

Así mismo, precisa que la falla probada como título de imputación en cuanto al servicio médico se refiere, el Consejo de Estado indica que es el demandante es quien debe probar la falla alegada. Y en el presente caso, no se demostraron los 3 elementos para determinar

la responsabilidad del ente demandando, finalmente solicita se nieguen las pretensiones de la demanda.

2.5.- ACTUACION PROCESAL

La demanda fue presentada⁴ el 15 de diciembre de 2017, correspondiendo por reparto a este Despacho el conocimiento del presente proceso, el cual fue inadmitido mediante auto⁵ de 16 de abril de 2018, solicitando la corrección o aclaración en el poder, la cual fue subsanada en término por lo que se admitió en proveído⁶ de 7 de mayo de 2018, ordenándose y realizándose las notificaciones correspondientes.

La entidad demandada presentó contestación⁷ de demanda dentro del término otorgado para ello, el cual una vez vencido se celebró audiencia inicial⁸, en la cual se decretaron pruebas, entre ellas recepción de declaración de terceros, celebrándose audiencia de pruebas⁹ el día 3 de abril de 2019, en la cual se dio traslado a las partes de la prueba allegada por el término de tres días y se dispuso que una vez venciera a dicho termino se le concedía a las partes traslado para la presentación por escrito de los alegatos dentro de los (10) días siguientes. Término que se encuentra vencido.

2.6.- ALEGACIONES

Como alegatos el actor reitera las pretensiones de la demanda, los hechos expuestos en el libelo, así como el fundamento jurídico. Concluyendo que por no seguirse los protocolos no se permitió realizar un diagnóstico asertivo, trayendo como consecuencia la muerte del paciente y los padecimientos de los familiares más cercanos.

El apoderado del ente demandando no presentó los alegatos de conclusión

2.7.- CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

La Procuradora judicial delegada para este despacho no rindió concepto alguno.

III.- CONTROL DE LEGALIDAD

No advirtiéndose ninguna causal de nulidad que invalide lo actuado, se procede a dictar la sentencia correspondiente.

⁴ Folio 1 y 144 del expediente

⁵ Folio 126-127 del expediente

⁶ Folio 141-144 del expediente

⁷ Folio 179-194 del expediente

⁸ Acta de 07 de 29 de enero de 2019, folio 2018-220 del expediente

⁹ Acta 12 de 3 de abril de 2019, folio 239-242

IV.- CONSIDERACIONES

4.1.- EXCEPCIONES O CUESTIONES PREVIAS

No hay excepciones o cuestiones previas sobre la cuales se deba pronunciar el Despacho.

4.2.- PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico se centra en determinar, si se ha configurado una falla del servicio médico prestado por el ente demandado, por no realizar los exámenes o procedimientos al señor Jhonatan Martínezaparicio Arteta en su debido momento, para establecer el diagnóstico adecuado y así prevenir la afección que causó la muerte, es decir si la presunta omisión o servicio médico deficiente prestado por la Nación- Ministerio de Defensa- Policía Nacional- Clínica de la Policía Regional Ocho, está relacionado directamente con su muerte.

4.3.- TESIS

El Despacho sostendrá la tesis de que en el presente asunto se deberán negar las pretensiones de la demanda, toda vez que, la parte actora no logró probar el nexo causal entre el daño antijurídico alegado y la conducta de los agentes del Estado, toda vez que cuando estamos frente a una alegada falla del servicio médico, estamos en un régimen de falla probada.

4.4.- MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

4.4.1. CLÁUSULA GENERAL DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL ESTADO

La Responsabilidad Patrimonial del Estado se encuentra prevista en el artículo 90 de la Constitución Política, cuyo tenor reza:

“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”.

De conformidad con el precepto constitucional transcrito tenemos que, siempre que se infiera un daño antijurídico imputable por acción u omisión de las autoridades públicas, el Estado deberá responder patrimonialmente, pues la persona afectada tiene la posibilidad que sean reparados los perjuicios padecidos y que no tenía la obligación soportar, a través

de la acción de reparación directa contemplada en el artículo 140 del Código Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En ese sentido, el Estado es patrimonialmente responsable cuando el daño antijurídico reclamado le sea imputado por la acción u omisión de sus agentes, sobre este particular el Consejo de Estado ha sostenido:

"A partir de la expedición de la Constitución de 1991, la responsabilidad del Estado se define de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 90 en virtud del cual, el Estado será patrimonialmente responsable por los daños antijurídicos causados por la acción u omisión imputable a sus agentes. En efecto, dos son los postulados que fundamentan dicha responsabilidad: i) El daño antijurídico, y ii) la imputación del mismo a la administración, "sin que sea posible predicar la existencia y necesidad y/o valoración y análisis de otro tipo de componentes a efectos de configurar la responsabilidad"¹⁰. Al respecto, la Corte Constitucional ha dicho que "la fuente de la responsabilidad patrimonial del Estado es un daño que debe ser antijurídico, no porque la conducta del autor sea contraria al derecho, sino porque el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, razón por la cual se reputa indemnizable"¹¹.

Sobre la noción de daño antijurídico, esta Sección ha definido que "consistirá siempre en la lesión patrimonial o extra-patrimonial que la víctima no está en el deber jurídico de soportar"¹². En este sentido, el daño ocasionado a un bien jurídicamente tutelado, impone el deber de indemnizar el consecuente detrimento con el objetivo de garantizar el principio de igualdad ante las cargas públicas.

En lo relativo a la imputación, se entiende que se trata de la "atribución de la respectiva lesión"¹³; en consecuencia, "la denominada imputación jurídica (imputatio iure o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política"¹⁴.

Al respecto, en recientes pronunciamientos, esta Sección ha reiterado que:

"la imputación fáctica supone un estudio conexo o conjunto entre la causalidad material y las herramientas normativas propias de la imputación objetiva que han sido delineadas precisamente para establecer cuándo un resultado, en el plano material, es atribuible a un sujeto. De otro lado, la concreción de la imputación fáctica no supone por sí misma, el surgimiento de la obligación de reparar, ya que se requiere un estudio de segundo nivel, denominado imputación jurídica, escenario en el que el juez determina si además de la atribución en el plano fáctico existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico; se trata, por ende, de un estudio estrictamente jurídico en el que se establece si el demandado debe o no resarcir los perjuicios bien a partir de la verificación de una culpa (falla), o por la concreción de un riesgo excepcional al que es sometido el administrado, o de un daño especial que frente a los demás asociados es anormal y que parte del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas"¹⁵ (subrayado fuera de texto).

En ese sentido, existen dos regímenes de responsabilidad del Estado, el régimen subjetivo enmarcado en la falla del servicio, en el cual es necesaria la comprobación de tres componentes básicos a saber: la existencia de un daño antijurídico, una falla del servicio

¹⁰ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 30 de agosto de 2007; Exp. 15932

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia C-333 de 1996.

¹² Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 13 de agosto de 2008; Rad. 17042

¹³ Ibidem, Sentencia 15932 del 30 de agosto de 2007.

¹⁴ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia de julio 12 de 1993; Exp. 7622

¹⁵ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 9 de junio de 2010; Rad. 1998-0569

propriadamente dicha y la comprobación o relación del nexo de causalidad entre ellos; y el régimen objetivo que entraña la obligación de indemnizar a cargo del Estado, que puede ser declarada con independencia de que la actividad de éste o la conducta -activa u omisiva- de sus agentes, se encuentre plenamente conforme con el ordenamiento jurídico.

4.4.2. RÉGIMEN DE IMPUTACION POR ACTIVIDAD MÉDICA

En aquellos asuntos en que se pretenda la declaratoria de responsabilidad del Estado por daños derivados de la actividad médica proveniente de la acción imperfecta de la Administración o su omisión, como causa del daño reclamado, el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio.

Lo anterior en atención a la línea jurisprudencial del Consejo de Estado, según la cual en la producción de daños provenientes de la atención médica defectuosa, se debe aplicar la teoría de la falla probada, consistente en la necesidad de efectuar el contraste entre el contenido obligacional que, en abstracto, las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado, de un lado, y el grado de cumplimiento u observancia del mismo por parte de la autoridad demandada en el caso concreto, de otro.

Sobre el particular esa Corporación en sentencia del 26 de marzo de 2008¹⁶, exp. 15.725, C.P. Ruth Stella Correa Palacio, sostuvo:

"1.- En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO.

(...)

"2.- Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

"La falla de la administración, para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de la administración pueda considerarse como 'anormalmente deficiente"

¹⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2008, exp. 15.725, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

De esa manera, para casos como el presente, se requiere que la parte actora pruebe la concurrencia de tres elementos, a saber: i) el daño; ii) la falla en el acto médico y iii) el nexo causal; de forma que si alguno de ellos falta, deberá exonerarse a la entidad demandada de la responsabilidad endilgada.

Al respecto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 23 de junio de 2010, exp. 19.101 C.P. Ruth Stella Correa Palacio, señaló:

“Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicios y que dicha falla fue causa eficiente del daño.

Resulta pertinente señalar que, la falla médica comprende lo que la doctrina del alto tribunal de lo contencioso administrativo ha denominado “acto médico complejo”, el cual abarca el acto médico propiamente dicho y actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención profesional, tal y como lo adujo la Sección Tercera, Subsección B, en sentencia de 03 de octubre de 2016, C.P. Ramiro Pazos Romero Expediente No. 05001-23-31-000-1999-02059-01(40057):

“Tal como lo ha señalado la Sala en oportunidades anteriores¹⁷, la falla médica involucra, de una parte, el acto médico propiamente dicho, que se refiere a la intervención del profesional en sus distintos momentos y comprende particularmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, y de otra, todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención profesional, que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal, actividades estas últimas que están a cargo del personal paramédico o administrativo. Todas estas actuaciones integran el “acto médico complejo”, que la doctrina, acogida por la Sala¹⁸ clasifica en: (i) actos puramente médicos; (ii) actos paramédicos, que corresponden a las acciones preparatorias del acto médico, que por lo general son llevadas a cabo por personal auxiliar, en la cual se incluyen las obligaciones de seguridad, y (iii) los actos extramédicos, que corresponden a los servicios de alojamiento y manutención del paciente¹⁹, clasificación que tuvo relevancia en épocas pasadas para efectos de establecer frente a los casos concretos el régimen de responsabilidad aplicable y las cargas probatorias de las partes.

En relación con el acto médico propiamente dicho, que es el tema de interés para la solución del caso concreto, los resultados fallidos en la prestación de ese servicio, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en las intervenciones quirúrgicas, no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado.

Por lo tanto, en tales eventos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever, siendo previsibles, los efectos secundarios de un tratamiento; por no

- **Daño:**

El daño antijurídico, entendido como la lesión a un derecho, bien jurídico o interés legítimo que los demandantes no están en el deber jurídico de soportar, lo hace consistir en la muerte del señor Jhonatan Martínez Aparicio Arteta producida el día 04 de enero de 2016.

- **De la imputabilidad del daño a la entidad demandada.**

De la imputación, se entiende que se trata de la "atribución de la respectiva lesión"¹⁷; en consecuencia, "la denominada imputación jurídica (*imputatio iure o subjetiva*) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política"¹⁸.

De tal manera, a continuación se analizará armónica y coherentemente el material probatorio obrante en el expediente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 176 del C.G.P., el cual estipula que: "*Las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos. El Juez expondrá siempre razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba*".

V.- CASO CONCRETO

5.1.- Hechos Probados

1.- De conformidad con la historia clínica del señor Jhonatan Martínez Aparicio Arteta expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional el día 07 de enero de 2016¹⁹, da cuenta que el finado recurrió a los servicios médicos de esa institución en distintas fechas y por diferentes sintomatologías, así:

-. El día 07 de enero de 2008 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe refiriendo deposiciones diarreicas, no fétidas, con moco, sin sangre, acompañada de dolor abdominal y fiebre; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 130 sobre 80, frecuencia cardiaca de 20 por minuto, frecuencia respiratoria de 20 por minuto, presión de pulso 50 milímetros de mercurio y temperatura de 37°; no presentó ninguna alteración en el examen físico; fue diagnosticado con diarrea y

¹⁷ Ibidem, Sentencia 15932 del 30 de agosto de 2007.

¹⁸ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia de julio 12 de 1993; Exp.7622; C.P. Carlos Betancur Jaramillo;

¹⁹ Ver Folios 14-93 del expediente

gastroenteritis de origen infeccioso; se le practicó examen coprológico y le fueron prescritos los medicamentos de Hioscina Butil Mormuro+Dipirona solución inyectable y Sales de rehidratación oral. Por referir mejoría se ordenó salida.

- El día 02 de septiembre de 2008 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir cuadro clínico de varios meses de evolución consistente en constipación, sangrado rectal posterior y dolor rectal; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 85 por minuto, frecuencia respiratoria de 17 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio y; no presentó ninguna alteración en el examen físico, salvo cicatriz queiloide en antebrazo izquierdo; fue ordenada consulta por dermatología y le fueron prescritos los medicamentos de Phyllilium mucilago 49.7g, corticoide proctológico e hidróxido de aluminio.

- El día 15 de septiembre de 2008 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir sangrado rectal persistente y tos no productiva de 3 días de evolución; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 85 por minuto, frecuencia respiratoria de 17 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio y; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso; fue ordenada consulta por cirugía general y le fueron prescritos los medicamentos de cetirizina 10mg, amoxicilina 500mg y ácido ascórbico 500mg.

- El día 22 de septiembre de 2008 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por interconsulta por Cirugía General, en la que se dejó sentado notable mejoría al examen clínico, no se evidenció fisuras, esfínter normatónico, no protrusión de lesiones; fue diagnosticado con hemorroides, se solicitó rectosigmoideoscopia y continuó con tratamiento médico y fue remitido a interconsulta de nutrición general.

- El día 13 de abril de 2009 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir gripa de 10 días; examen físico sin alteración, pulmones claro; se diagnosticó rinofaringitis aguda y le fueron prescritos los medicamentos de Glicerilo Guayacolato, Loratadina Micronizada y Acetaminofén.

- El día 25 de enero de 2010 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir sangrado rectal y tos seca; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 80 por minuto, frecuencia respiratoria de 16 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio y temperatura de 30°; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso;

fue diagnosticado con hemorroides internas sin complicaciones y le fueron prescritos los medicamentos de Phyllium mucilago 49.7g, corticoide proctológico e hidróxido de aluminio.

-. El día 05 de abril de 2010 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir inflamación anal, sangrado escaso, dolor en reja costal inferior izquierda y tos; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 80 por minuto, frecuencia respiratoria de 20 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio y temperatura de 37°; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso e irritación anal marcada; fue diagnosticado con hemorroides externas sin complicaciones y le fueron prescritos los medicamentos de naproxeno y corticoide proctológico.

-. El día 27 de enero de 2011 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir sangrado rectal después de realizar deposiciones; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 85 por minuto, frecuencia respiratoria de 18 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso; fue diagnosticado con hemorroides internas sin complicaciones y le fueron prescritos los medicamentos de Phyllium mucilago 49.7g.

-. El día 20 de mayo de 2011 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe con el fin de que se le practicara valoración por psicología.

-. El día 21 de junio de 2011 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir fiebre, malestar general, lesiones de tipo vesícula en tronco y cuero cabelludo; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 140 sobre 70, frecuencia cardiaca de 80 por minuto, frecuencia respiratoria de 16 por minuto, presión de pulso 70 milímetros de mercurio y temperatura de 37°; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso e irritación anal marcada; fue diagnosticado con varicela sin complicaciones y le fueron prescritos los medicamentos de calamina, acetaminofén e hidroxicina clorhidrato.

-. El día 23 de octubre de 2012 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir ardor al orinar; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 100 sobre 80, frecuencia cardiaca de 80 por minuto, frecuencia respiratoria de 18 por minuto, presión de pulso 30 milímetros de mercurio; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico,

ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso; le fueron prescritos los medicamentos de nitrofuratoina y trimebutina maleato.

- El día 17 de noviembre de 2012 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir ardor al orinar, ronquidos fuertes y distensión abdominal; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado la presión arterial en 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 85 por minuto, frecuencia respiratoria de 18 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen depresible no doloroso; fue diagnosticado con infección de vías urinarias y le fueron prescritos los medicamentos hidróxido de aluminio y trimebutina maleato.

- El día 28 de noviembre de 2012 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe para lectura de laboratorios, los cuales arrojaron parcial de orina normal.

- El día 30 de mayo de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir dolor de cabeza y mareos, llevando consigo laboratorios que reportaron colesterol de 249, glucosa 98, hemograma y uroanálisis dentro de los límites normales; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 78 por minuto, frecuencia respiratoria de 13 por minuto, presión de pulso 40 milímetros de mercurio y temperatura de 37°; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos; fue diagnosticado con cefalea y le fueron prescritos los medicamentos de atorvastatina 20mg.

- El día 09 de septiembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe por referir mareo y desvanecimiento; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 70, frecuencia cardiaca de 78 por minuto, frecuencia respiratoria de 14 por minuto, presión de pulso 50 milímetros de mercurio y temperatura de 36°; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos; se le practicaron laboratorios de colesterol total, creatinina en suero, orina u otros, glucosa en suero, LCR u otros, triglicéridos, todos en estado normal.

- El día 15 de octubre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe con reporte de creatinina en 1.35; se le tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 70, frecuencia cardiaca de 98 por minuto, frecuencia respiratoria de 14 por minuto, presión de pulso 50 milímetros de mercurio y temperatura de 36°; se le diagnosticó enfermedad renal tubolointersticial no especificada y remitió a valoración por medicina interna.

- El día 18 de octubre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional por referir dolor en hemitorax izquierdo secundario a problemas familiar; se le practicó un electrocardiograma el cual arrojó un resultado normal; se tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 70, frecuencia cardiaca de 84 por minuto, frecuencia respiratoria de 16 por minuto; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos; se le diagnosticó dolor en el pecho al respirar y le fueron prescritos los medicamentos de diclofenaco, metocarbamol y naproxeno.
- El día 28 de octubre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional por referir trastorno de ansiedad; se le practicó un electrocardiograma el cual arrojó un resultado normal; se tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 70, frecuencia cardiaca de 87 por minuto, frecuencia respiratoria de 16 por minuto y presión pulso de 50 milímetros de mercurio; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos; se le diagnosticó trastorno de ansiedad y remitió a valoración por psicología.
- El día 19 de noviembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional para consulta por psicología por referir problemas familiares.
- El día 23 de noviembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional para valoración medicina interna para estudio por cuadro de aumento de creatinina de etiología, determinar hemorroides y molestias gastrointestinales; se tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 70, frecuencia cardiaca de 77 por minuto, frecuencia respiratoria de 18 por minuto y presión pulso de 50 milímetros de mercurio; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos; se remitió a consulta de control por medicina interna y consulta por gastroenterología; se le practicaron laboratorios de ultrasonografía de vías urinarias, creatinina depuración, proteínas en orina, nucleares y anticuerpo, todos con resultados normales; le fueron prescritos los medicamentos de Alginato de sodio+ Hidroxido de aluminio, corticoide proctológico y trimebutina 300mg.
- El día 09 de diciembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional para valoración por psicología manifestando tener dificultades con la pareja, sospechaba ser víctima de engaño amoroso, necesidad de estar junto a su pareja todo el tiempo, baja autoestima y sentimientos de inseguridad, dificultad para conciliar el sueño, ansiedad, inseguridad; fue remitido a interconsulta por trabajo social, Psiquiatría y psicología.
- El día 12 de diciembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional para cita de control por medicina interna por cuadro de aumento de creatinina; se tomaron

los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 120 sobre 80, frecuencia cardiaca de 77 por minuto, frecuencia respiratoria de 18 por minuto y presión pulso de 40 milímetros de mercurio; no presentó ninguna alteración en el examen físico, mucosas rosadas, normacéfalo, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos; se practicaron laboratorios de colesterol total y triglicéridos, todos en estado normal; se diagnosticó con trastornos resultantes de la función tubular renal alterada; se remitió a consulta de control por medicina interna y nutrición general.

- El día 18 de diciembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional Caribe para cita de control por psicología por dificultades en la relación de pareja, con reciente ruptura sentimental por los diversos conflictos presentados en la relación; se remitió a consulta de control por psicología.

- El día 21 de diciembre de 2015 ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional para cita de control por psicología por problemas de autocontrol, problemas para dormir e ideación de tinte agresivo; se remitió a consulta de control por psiquiatría y le fue prescrito el medicamento de Trazodone 100mg.

- El día 04 de enero de 2016 siendo las 01:34 p.m. ingresó a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional por referir sangrado por recto con deposiciones, dolor en recto, salida de pus por recto, peso rectal y prurito anal, con evolución desde el 31 de diciembre; fue diagnosticado con hemorragia del ano y recto; se ordenaron los procedimientos de colonoscopia izquierda con equipo flexible y fueron prescritos los medicamentos de Psyllium Mucilago 49.7g, Tinidazol 500mg, Corticoide proctológico.

- El día 04 de enero de 2016 siendo las 10:40 p.m. fue llevado por su padre a la Clínica de la Policía de Barranquilla Regional quien manifestó haberlo encontrado en su habitación cianótico y sin responder al llamado; se tomaron los signos vitales arrojando como resultado presión arterial de 0, frecuencia cardiaca de 0 por minuto, frecuencia respiratoria de 0 por minuto y presión pulso de 0 milímetros de mercurio; el examen físico arrojó hipotermia, pupilas midriáticas sin reflejo corneano, labios cianóticos sin reflejo nauseoso, sin pulso carotideo, no expansibilidad de tórax, sin ruidos cardiacos, sin murmullo vesicular ni ruidos respiratorios, abdomen blando, sin pulso periférico hipoperfusión distal, glasgo 0/15; se determinó muerte que ocurre en menos de 24 horas del inicio de los síntomas, se ordenó la remisión del cadáver a la morgue y valoración de medicina legal por muerte no especificada.

2.- El Fiscal Cuarto Seccional Radicado Destacado para homicidios – Ley 906 de 2004 con sede en el Municipio de Soledad –Atlántico certificó el día 12 de enero de 2017, que en su despacho se adelanta la investigación preliminar bajo el No. SPOA

080016001055201600053, en contra de desconocidos por homicidio en contra de la víctima Jhonatan Martínezparicio Arteta, por lo hechos ocurridos el día 04 de enero del 2016 en la carrera 31 No. 58-18 del barrio las Gaviotas en el Municipio de Soledad –Atlántico, diligencia de levantamiento de cadáver que se realizó en las instalaciones de la morgue de la Clínica de la Policía ubicada en la Avenida Circunvalar No. 45-134, realizada por parte de miembros del CTI de la ciudad de Barranquilla.

Igualmente certificó que, conforme al informe del Grupo de Patología Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de fecha 25 de agosto de 2016, se concluyó como causa de la muerte 1.- Hipertrofia desorganización miocárdica con infiltración linfocítica permisial sugestiva de miocarditis 2.- Hígado graso. (Folio 94)

3.- Conforme al Registro Civil de Defunción con serial No. 06903523 el señor Jhonatan Martínezparicio Arteta murió el día 04 de enero de 2016. (Folio 95)

4.- Conforme al interrogatorio de parte rendida por el señor Jeovani Martínezparicio Berdugo en audiencia de pruebas²⁰ celebrada el día 03 de abril de 2019, el finado Jhonatan Martínezparicio Arteta no tenía a su cargo la manutención del demandante, dado que al ser pensionado de la Policía no dependía económicamente del causante. Igualmente, adujo que los gastos fúnebres fueron asumidos por él y también por las entidades a las que se encontraba afiliado. Señaló que al momento del fallecimiento de la víctima convivía con el interrogado, dado que el fallecido se había separado de su pareja.

Sostuvo que aproximadamente el año anterior al fallecimiento de su hijo, el finado le manifestó percibir dolor en el pecho, instando al señor Jhonatan Martínezparicio Arteta a pedir consulta con el Dr. Muñoz, quien le ordenó la práctica de exámenes y tuvieron como resultado los triglicéridos y colesterol alto, por lo que fue remitido a consulta por medicina interna. Adujo que antes de la consulta por medicina interna el señor Jhonatan Martínezparicio Arteta tuvo síntomas de desvanecimiento y dolor en pecho por lo que fue dirigido a la clínica de la policía, siendo atendido por el personal médico, quienes manifestaron que la sintomatología de se debía a los problemas familiares.

Al ser interrogado por su apoderado judicial, precisó que solo dependían económicamente del finado sus dos hijos y su esposa. Dijo que una vez llegó su hijo a la urgencia, permaneció en el centro hospitalario por el término de dos horas; le fueron prescritos ciertos medicamentos.

²⁰ Acta 12-19 Folio 239-242 del expediente

5.- Conforme al interrogatorio de parte rendido por la señora Adela Mercedes Arteta Forero en audiencia de pruebas celebrada²¹ el día 03 de abril de 2019, el finado Jhonatan Martinezaparcio Arteta no tenía a su cargo la manutención de ésta y no dependía económicamente del causante. Igualmente, adujo que los gastos fúnebres fueron asumidos por la Policía y por su esposo, y que la víctima con su última pareja convivió por el término de seis meses y se encontraban separados.

Dijo que su hijo, le manifestó sentir dolor en el pecho y se ahogaba. Manifiesta que el día del fallecimiento, ella en compañía de su esposo fue a buscar los medicamentos de su hijo, y manifestó que al regresar a casa, el de cujus no respondió a sus llamados. Manifiesta que su hijo recurrió en varias ocasiones a la urgencia y que nunca fue remitido al cardiólogo con el fin de darle el tratamiento respectivo.

Al ser interrogado por su apoderado judicial, precisó que con anterioridad a la muerte, su hijo asistió a la urgencia de la clínica de la policía, permaneciendo en ella por un par de horas y que le manifestaron que la afección se debía a los problemas familiares que el causante tenía. Dijo que del causante dependían económicamente sus hijos y la esposa. Arguyó que, en el marco de las citas médicas a las que asistió su hijo, los médicos le ordenaron los exámenes de colesterol y triglicéridos, sin que hubiera recibido interconsulta por cardiología.

6.- Conforme al testimonio rendido por el señor Jhon Jairo Muñoz Pacheco²², en calidad de médico de consulta externa de la clínica de la policía nacional, manifestó que atendió al señor Jhonatan Martinazaparcio Arteta y que al finado, le ordenaron exámenes de laboratorio y fue remitido a la especialidad de medicina interna y psicología, precisando que en su consulta el finado nunca recurrió por sintomatología cardíaca o insuficiencia respiratoria sino por mareos. Adujo igualmente que, el de cujus tenía niveles altos de colesterol y que la creatinina estaba igualmente elevada siendo remitido a medicina interna por el compromiso renal, siendo esa la causa de los mareos referidos.

7.- Conforme al testimonio rendido por el señor Luis Antonino Padilla Barros²³, en calidad de médico líder del proceso asistencial de la clínica de la policía, manifestó que conforme al protocolo, cuando un paciente manifiesta dolor en pecho se deben practicar los procedimientos para descartar un cuadro cardíaco, comenzando con un electrocardiograma, el cual al arrojar un resultado normal, se debe proseguir a la observación del paciente, ver su evolución y dar manejo al dolor, sin que ello indique que no exista una patología de base; si el dolor persiste, deberán realizarse otra serie de

²¹ Ibidem

²² Ibidem

²³ Ibidem

exámenes. Manifiesta que el manejo que se le dio al señor Jhonatan Martinazaparcio Arteta fue correcto.

5.2. Análisis Crítico De Las Pruebas Frente Al Marco Jurídico

La parte demandante en sus pretensiones solicita que se declare administrativa y patrimonialmente responsable a la Nación –Policía Nacional –Clínica de la Policía por los presuntos daños antijurídicos causados con ocasión de la muerte del señor Jhonatan Martinzaparicio Arteta producida el día 04 de enero de 2016, por la presunta falla médica en que incurrió el último de los entes demandados al omitir la práctica de exámenes que pudieran diagnosticar las afecciones cardíacas y de hígado graso padecidas por el finado. Conforme a lo aducido en el marco normativo y jurisprudencial del presente proveído, se tiene que en aquellos asuntos en que se pretenda la declaratoria de responsabilidad del Estado por daños derivados de la actividad médica proveniente de la acción imperfecta de la Administración o su omisión, como causa del daño reclamado, el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio.

Así, para que la entidad demandada resulte responsable por falla médica, le corresponde a la parte actora probar la concurrencia de tres elementos: la existencia del daño; la falla en el acto médico y el nexo causal, en aplicación de la teoría de la falla probada.

Igualmente cuando se alega fallas en el diagnóstico de las enfermedades por omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados, como en el caso concreto, o cuando el diagnóstico no es conclusivo, porque los síntomas pueden indicar varias afecciones, se incurre en falla del servicio cuando no se agotan los recursos científicos y técnicos al alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente.

Descendiendo al caso concreto, el Despacho encuentra plenamente probado el daño alegado por la parte actora, consistente en la muerte del señor Jhonatan Martínezaparicio Arteta, producida el día 04 de enero de 2016, conforme al Registro Civil de Defunción con indicativo serial No. 06903523, por causa de una miocarditis tal y como lo certificó el Fiscal Cuarto Seccional del Municipio de Soledad.

Ahora, en lo que respecta a la falla del acto médico deprecada, observa esta Judicatura que el señor Jhonatan Martínezaparicio Arteta recurrió a los servicios médicos de la Clínica de la Policía en distintas oportunidades, generalmente por inflamación rectal y sangrado anal, patología valorada y tratada por los médicos de ese centro asistencial, sin que se advirtiera alteración alguna en el funcionamiento de su organismo, conforme al examen físico practicado en cada oportunidad, tal y como lo indica la historia clínica del difunto.

El Despacho destaca una serie de eventos importantes de la historia clínica del paciente que se relacionan directamente con el objeto de Litis, como lo son los comprendidos entre el día 13 de mayo de 2015 y el 04 de enero de 2016, en los cuales el causante consultó los servicios médicos de la Clínica de la Policía en nueve oportunidades, de las cuales dos fueron por referir sintomatología relacionado con dolor en el pecho y desvanecimiento, momentos en los que los médicos tratantes realizaron la valoración respectiva, ordenaron los exámenes tendientes a precisar la patología del finado, en razón de los cuales prescribieron los medicamentos que consideraron necesarios para su atención y ordenaron las interconsultas por medicina interna y psicología, agotando así los recursos científicos y técnicos que tenían al alcance para determinar con precisión cuál era la enfermedad que sufría el paciente, sin que los mismos arrojaran como resultado el padecimiento de miocarditis, cuandoquiera que, de la lectura de los mismos no se desprendía dicha afección.

Igualmente, avizora esta Agencia Judicial que si bien el día del fallecimiento del señor Jhonatan Martinazaparcio Arrieta consultó los servicios de urgencia de la Clínica de la Policía, no es menos cierto que lo hizo por dolor rectal y sangrado anal, sin referir dolor en el pecho o sintomatología relacionada con afecciones cardiacas.

Así las cosas, es claro para esta Judicatura que en el presente asunto no se encuentra acreditada la falla del acto médico, comoquiera que, distinto a lo planteado por los demandantes, se encuentra probado que los médicos de urgencia y consulta externa que atendieron al señor Jhonatan Martinazaparcio Arrieta en cada una de las oportunidades que acudió a la Clínica de la Policía, actuaron conforme a la *lex artis* y a los protocolos de atención, ordenando los exámenes de laboratorio correspondiente y aplicando los tratamientos médicos respectivos, sin que de ello se desprenda negligencia, ausencia, irregularidad, retardo u omisión en la prestación del servicio y aún menos es predicable la existencia del nexo causal entre el daño antijurídico alegado y la conducta desplegada por los agentes de la entidad demandada.

Por tanto, a juicio de este Despacho Judicial fuerza negar las pretensiones de la demanda, por inexistencia del nexo causal y en consecuencia, deberá eximirse a la parte demandada de la responsabilidad administrativa y patrimonial endilgada.

VI.- COSTAS

Este Despacho se abstendrá de condenar en costas, a la parte vencida teniendo en cuenta que no asumió en el proceso una conducta que la hiciera merecedora de esa sanción, tales como, temeridad, irracionalidad absoluta de su pretensión, dilación sistemática del trámite o en deslealtad, conforme al artículo 188 CPACA.

VII.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

VII.- FALLA

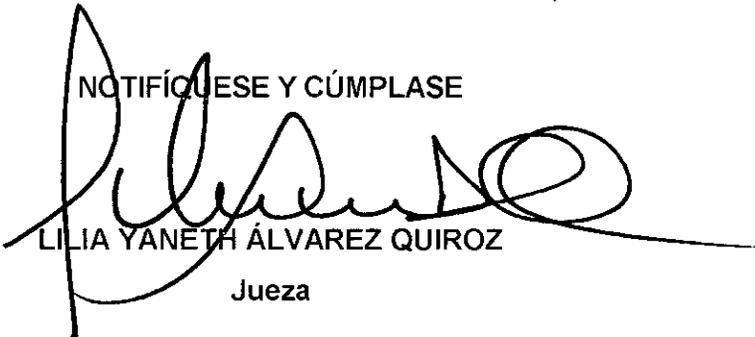
PRIMERO: NIÉGUENSE las pretensiones de la demanda conforme a la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: Sin costas.

TERCERO: NOTIFÍQUESE al Procurador Delegado ante este juzgado.

CUARTO: Una vez ejecutoriada esta sentencia, **ARCHÍVESE** el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LILIA YANETH ÁLVAREZ QUIROZ

Jueza

ks