

CADUCIDAD DE LA ACCION - Solicitud audiencia de conciliación prejudicial ante la Procuraduría General de la Nación / AUDIENCIA DE CONCILIACION PREJUDICIAL - Interrumpe el término de caducidad de la acción

Resulta pertinente señalar que si bien los hechos que dieron lugar al presente litigio ocurrieron el 30 de mayo de 1994, y la demanda fue instaurada el 16 de julio de 1996, la acción no se encuentra caducada, toda vez que obra en el plenario que el actor solicitó audiencia de conciliación prejudicial ante la Procuraduría Judicial Delegada en Asuntos Administrativos de Cali, el 1 de febrero de 1996 (...), lo cual interrumpió la caducidad de la acción en los términos contemplados por el artículo 61 de la Ley 23 de 1991, “por medio de la cual se crean mecanismos para descongestionar los despachos judiciales”, aplicable para la época de los hechos, lo cual permite colegir que la demanda formulada por la parte actora se interpuso dentro del término de dos años que contemplaba el Código Contencioso Administrativo.

FUENTE FORMAL: LEY 23 DE 1991 - ARTICULO 61 / CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA - Procedencia. Departamento del Valle del Cauca / DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - No es una entidad prestadora de salud / HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA DE CALI - Creado mediante Decreto departamental. Personería Jurídica

En cuanto a la falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el Departamento del Valle del Cauca, habría que decir que la misma resulta procedente en este caso, en consideración a que los hechos relacionados con la muerte del hijo de la señora María Elena Caicedo Guzmán ocurrieron en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, el cual fue creado mediante Decreto Departamental No. 858 de 8 de junio de 1972, y dotado con personería jurídica mediante Resolución No. 9134 de 1 de septiembre de 1981, expedida por el Ministerio de Salud y, por ende, con capacidad para representarse judicialmente de manera directa, normas que fueron remitidas al proceso por la Secretaría de Salud Municipal de Cali mediante oficio No. 1489 de 8 de septiembre de 1997, las cuales resultaban aplicables para la época en que se instauró la demanda e inclusive para la época en que ocurrieron los hechos. Asimismo, habría que señalar que el Departamento del Valle del Cauca no presta servicio de salud alguno, además, si bien la demanda se dirigió contra el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali y contra el citado departamento, lo cierto es que las imputaciones que formularon los actores, con ocasión de la muerte del hijo de la señora Caicedo Guzmán, aluden exclusivamente a una falla por omisión en la prestación del servicio médico por parte del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, pero ninguna imputación se formuló contra el Departamento del Valle del Cauca en ese sentido.

FUENTE FORMAL: RESOLUCION 9134 DE 1 DE SEPTIEMBRE DE 1981

EXCEPCION DE INEPTA DEMANDA - No prospera / CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION DE LA ENTIDAD HOSPITALARIA - Exigible para personas jurídicas de derecho privado, pero no para las de derecho público

En cuanto a la excepción de inepta demanda propuesta por el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, bajo el entendido de que el actor no aportó con el

escrito de la demanda el certificado de existencia y representación del citado hospital, la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que según el numeral 5º del artículo 139 del C.C.A., tal requisito es exigible para las personas jurídicas de derecho privado que intervengan en el proceso, pero no para las de derecho público, de tal suerte que el actor estaba relevado de la exigencia contemplada en la disposición aludida.

FUENTE FORMAL: CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - ARTICULO 139. NUMERAL 5

DAÑO ANTIJURIDICO - Acreditación / DAÑO ANTIJURIDICO - Configuración / DAÑO ANTIJURIDICO - Existencia

Se encuentra acreditado el daño antijurídico sufrido por los demandantes, pues la muerte del bebé que esperaba la señora María Elena Caicedo Guzmán constituye un menoscabo a un bien jurídicamente tutelado por el legislador, del cual se derivan los perjuicios cuyo resarcimiento se pretende en este caso.

DAÑO ANTIJURIDICO - Imputabilidad

Establecida la existencia del daño antijurídico y de conformidad con las pruebas obrantes en el plenario, se pretende ahora determinar si éste resulta imputable al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali y, por lo tanto, si le asiste el deber jurídico de resarcir los perjuicios derivados del mismo, no sin antes advertir que la responsabilidad por los daños causados en el ejercicio de la actividad médica, por regla general comporta una serie de actuaciones que convergen en un resultado final y en las que intervienen varios protagonistas, quienes en distintos momentos y circunstancias asisten a los pacientes desde su llegada al centro hospitalario, hasta cuando son dados de alta o se produce su deceso. Esa cadena de actuaciones desplegadas sobre los pacientes no es indiferente al resultado final y por ello la causa petendi en estos juicios debe entenderse comprensiva de todos esos momentos, porque la causa del daño final bien puede provenir de cualquier acción u omisión que se produzca durante todo ese proceso.

NOTA DE RELATORIA: Sobre la causa petendi en la responsabilidad médica consultar sentencia de 26 de marzo de 2008, expediente número 16085, Consejera Ponente doctora Ruth Stella Correa Palacio

RESPONSABILIDAD DEL ESTADO - Falla en la prestación del servicio médico de salud / FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO - Acreditación del daño. Parte actora / FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO - Relación de causalidad / ACTIVIDAD MEDICA - Daño / ACTIVIDAD MEDICA - Nexo de causalidad / FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO - Prueba indiciaria

En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, le corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de dicha responsabilidad; es decir, deberá demostrar la falla en la prestación del servicio médico hospitalario, el daño, y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual podrá valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño causado.

NOTA DE RELATORIA: Sobre la responsabilidad del Estado en la falla de la prestación del servicio médico, ver sentencia de 16 de julio de 2008, expediente número 16775 y sentencia de 14 de julio de 2005, expediente número 15276

RESPONSABILIDAD MEDICA - Gineco obstetricia / REGIMEN DE RESPONSABILIDAD MEDICA EN GINECO OBSTETRICIA - Tesis / RESPONSABILIDAD OBJETIVA - Obligación de resultado

En el campo de la gineco-obstetricia, la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado ha presentado diversas tendencias, pues inicialmente se dijo que cuando se trataba de un embarazo normal, que no ha presentado complicación alguna durante todo el proceso de gestación, pero que se causa un daño durante el parto, la responsabilidad tiende a ser objetiva, por cuanto en ese evento surgía una obligación de resultado, bajo el entendido de que "tiene que ver con un proceso normal y natural y no con una patología".

NOTA DE RELATORIA: Sobre responsabilidad objetiva obstetricia por obligación de resultado, ver sentencia del 17 de agosto de 2000, expediente número 12123

RESPONSABILIDAD MEDICA - Gineco obstetricia / REGIMEN DE RESPONSABILIDAD MEDICA EN GINECO OBSTETRICIA - Tesis / FALLA PROBADA DEL SERVICIO - Prueba indiciaria / EMBARAZO NORMAL - Daño causado durante el parto. Indicio de falla del servicio

La Sala estimó que el régimen de responsabilidad aplicable a tales asuntos debía gobernarse con fundamento en la falla probada del servicio, en cuya demostración jugaría un papel determinante la prueba indiciaria, a la cual el juez podía acudir de ser necesario. Recientemente, la Sala ha venido sosteniendo que el daño causado durante el parto de un embarazo normal constituye un indicio de falla del servicio, siempre que el embarazo haya transcurrido en términos de normalidad y que el daño se haya producido una vez intervino la actuación médica dirigida a atender el alumbramiento.

NOTA DE RELATORIA: En relación con prueba indiciaria por daño causado durante el parto normal, consultar sentencia de 14 de julio de 2005m, expediente número 15276

PRUEBA TRASLADADA - Valoración / TESTIMONIO RENDIDO POR EL DEMANDANTE - No pueden valorarse / PRUEBA TRASLADADA - Copia. No puede valorarse

Los testimonios de la señora María Elena Caicedo y Argelia Guzmán de Caicedo rendidos ante la Defensoría del Pueblo, no podrán valorarse en este caso, toda vez que las citadas personas fungen en el sub lite como demandantes, además, tales diligencias fueron aportadas al proceso por la parte actora con el escrito de la demanda, obran en copia simple y no reúnen los requisitos exigidos por la ley para el traslado de pruebas.

NOTA DE RELATORIA: Sobre la no valoración del testimonio rendido por el demandante, consultar sentencia de 22 de julio de 2009, expediente número 16840

RESPONSABILIDAD MEDICA - Gineco obstetricia / FALLA DEL SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO - Omisión en la hospitalización / FALLA DEL

SERVICIO MEDICO - Falta de atención a la paciente / HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA - Negligencia en atención médica / NEGLIGENCIA EN ATENCION MEDICA - Parto. Muerte del feto / FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO - Configuración

Hubo descuido por parte del personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, por no haber ordenado la hospitalización de la señora Caicedo Guzmán cuando ésta acudió por segunda vez en menos de 48 horas a dicho centro asistencial acusando fuertes dolores, pero especialmente porque el día del parto ni siquiera recibió atención médica no obstante los ruegos infructuosos de sus familiares para que ella fuera atendida en ese lugar y recibiera el cuidado debido que una situación como esa requería. Y si bien, como se dijo anteriormente, el bebé nació sin vida, no hay duda alguna que la falta de atención médica y hospitalaria, el día del parto, fueron determinantes en el resultado dañoso, específicamente porque durante el control prenatal no se estableció que el feto o su madre presentarían problemas graves de salud, lo cual daba entender que el nacimiento ocurriría en condiciones de normalidad, siempre y cuando, claro está, la madre hubiese estado asistida por personal médico, que como es obvio se requiere en estos casos. (...) las valoraciones previas al parto dejaron entrever que su proceso de gestación evolucionaba normalmente, por lo cual era esperable que el nacimiento de la criatura también ocurriera en similares condiciones, pero ello no fue así, toda vez que la gestante ni siquiera fue atendida por el personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, circunstancia que la expuso a situaciones complejas que comprometieron el parto y que pusieron en riesgo su vida. Por último, la Sala no comparte las razones esgrimidas por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, en cuanto éste aseguró que la muerte del hijo que esperaba la señora Caicedo Guzmán se debió a su propia culpa, por no haberse realizado una ecografía, ya que dicha circunstancia no fue la causa eficiente ni determinante del fallecimiento de la criatura, sino el descuido del personal médico, por no haber ordenado su hospitalización cuando acudió por segunda vez en menos de 48 horas al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, acusando fuertes dolores, y por supuesto, por la falta de atención médica del citado hospital. De lo anteriormente expuesto queda claro que la accionada incurrió en una falla en la prestación del servicio médico-hospitalario

INDEMNIZACION DE PERJUICIOS - Perjuicio moral / PERJUICIO MORAL - Acreditación / PARENTESCO - Acreditación

Se encuentra acreditado que Obeimar Bolaños y María Elena Caicedo Guzmán son los padres de la criatura fallecida, así como de Harrison y Danny Bolaños Caicedo, y que la señora Argelia Guzmán de Caicedo es la madre de María Elena, según los registros civiles de nacimiento. Acreditado el parentesco de los demandantes con el menor fallecido, puede inferirse, aplicando las reglas de la experiencia, que aquellos sufrieron un profundo pesar y dolor por la muerte de su ser querido, razón por la cual la Sala condenará a la demandada a resarcirles los perjuicios a ellos causados.

LIQUIDACION DE PERJUICIOS - Perjuicio moral / PERJUICIO MORAL - Gineco obstetricia. Muerte del feto / PRESUNCION DE DOLOR MORAL - Aplicación reglas de la experiencia / PERJUICIO MORAL - Tasación / ARBITRIO JUDICIAL - Reconocimiento de la indemnización según la intensidad del daño / TASACION PERJUICIO MORAL - Pauta jurisprudencial. Se fija en salarios mínimos legales mensuales vigentes

En cuanto se refiere a la cuantía de la indemnización de este perjuicio inmaterial, debe recordarse que, de conformidad con lo expresado en sentencia del seis de septiembre de 2001, esta Sala ha abandonado el criterio según el cual se estimaba procedente la aplicación analógica del artículo 106 del Código Penal de 1980, para establecer el valor de la condena por concepto de perjuicios morales; se ha considerado, en efecto, que la valoración de dicho perjuicio debe ser hecha por el juzgador, en cada caso, según su prudente juicio y se ha sugerido la imposición de condenas por la suma de dinero equivalente a cien salarios mínimos legales mensuales, en los eventos en que aquél se presente en su mayor grado de intensidad. Teniendo en cuenta lo anterior, y de conformidad con los parámetros trazados por la jurisprudencia del Consejo de Estado, la Sala condenará a la entidad demandada a pagar la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para María Elena María Caicedo Guzmán y Obeimar Bolaños, a cada uno de ellos, y la suma de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales para Harrison Bolaños Caicedo, Danny Bolaños Caicedo y Argelia Guzmán de Caicedo, a cada uno de ellos.

NOTA DE RELATORIA: Para establecer el monto de la indemnización se tendrá en cuenta la pauta jurisprudencial que ha venido sosteniendo la Corporación desde la sentencia de 6 de septiembre de 2001, expedientes números 13232 y 15646, Consejero Ponente doctor Alier Eduardo Hernández Enríquez, la entidad demandada pagará a favor de los demandantes las sumas de dinero, liquidadas en salarios mínimos legales mensuales vigentes

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCION TERCERA

SUBSECCION A

Consejera ponente (E): GLADYS AGUDELO ORDOÑEZ

Bogotá, D.C., veintiocho (28) de julio de dos mil once (2011)

Radicación número: 60001-23-31-000-1996-02695-01(19471)

Actor: OBEIMAR BOLAÑOS PORTILLA Y OTROS

Demandado: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA DE CALI

Decide la Sala el recurso de apelación formulado por el demandante contra la sentencia 14 de septiembre de 2000, proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, en cuanto en ella se decidió lo siguiente:

“PRIMERO. NIÉGANSE las pretensiones de la demanda.

“SEGUNDO: Contra la presente providencia procede el recurso de apelación.

“TERCERO: Regrese al Tribunal para lo de su cargo (folios 198 a 207, cuaderno 6).

I. ANTECEDENTES

El 16 de julio de 1996, los actores¹, mediante apoderado judicial, en ejercicio de la acción de reparación directa, solicitaron que se declarara responsables al Departamento del Valle del Cauca y al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, por una falla en la prestación del servicio médico hospitalario, pues la señora María Elena Caicedo Guzmán perdió el bebé mientras esperaba atención médica, en hechos ocurridos el 30 de mayo de 1994, en la ciudad de Cali (folios 62 a 80, cuaderno 1).

Según la demanda, el control del embarazo fue realizado por el doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama en su consultorio particular, quien habría diagnosticado que el parto sería más o menos para el 23 de junio de 1994. Sostuvieron que la señora Caicedo Guzmán empezó a sentir dolores a partir del 27 de mayo de 1994, razón por la cual le solicitaron al citado médico que ordenara su remisión al Hospital Carlos Carmona de Cali, lugar en el cual el doctor Moreno Valderrama también prestaba servicio.

El día 28 de mayo de 1994, la paciente acudió con su esposo al hospital mencionado, siendo atendida por el doctor Moreno Valderrama quien le manifestó que esperara hasta la fecha que él le había indicado anteriormente. Sin embargo, debido a los fuertes dolores que volvió a experimentar, la señora Caicedo Guzmán acudió nuevamente al citado hospital el 30 de mayo de 1994 en compañía de su madre, pero debido a que el médico aludido no se encontraba presente, ella fue atendida por el doctor Luis Fernando Rincón Renza, quien le manifestó que se encontraba en trabajo de parto, pero que tenía que esperar a que estuviera “*más apurada*”.

Teniendo en cuenta que los dolores se incrementaron notoriamente, la paciente decidió acudir nuevamente al hospital el mismo día, a eso de las 3:40 de

¹ El grupo demandante está integrado por: Obeimar Bolaños, María Elena Caicedo Guzmán, Harrison y Danny Bolaños Caicedo y Argelia Guzmán de Caicedo.

la tarde aproximadamente, en compañía de su madre y de su esposo, dirigiéndose a la sala de partos, pero allí no la atendieron porque el médico se encontraba ocupado. Ante dicha situación, las citadas personas se dirigieron a la sala de urgencias en busca del doctor Moreno Valderrama, quien le manifestó a la madre de la señora Caicedo Guzmán que no la podía atender porque se encontraba ocupado y porque además su compromiso con ella había terminado el día en que ordenó su remisión al Hospital Carlos Carmona de Montoya de Cali.

Manifestaron que mientras ella esperaba en la puerta de entrada a la sala de urgencias para ser atendida, expulsó a la criatura y ésta cayó al suelo, sufriendo un fuerte golpe en la cabeza; inmediatamente, se hicieron presentes en el lugar de los hechos los médicos Rincón y Moreno quienes auxiliaron al recién nacido y le manifestaron a la señora Caicedo Guzmán que no se preocupara porque no le había ocurrido nada al bebé. Sin embargo, minutos después éstos le informaron que la criatura había nacido muerta porque había aspirado meconio en el útero.

Tales hechos configuran una falla en la prestación del servicio médico-hospitalario, debido a una grave omisión por la falta atención de la paciente y por la conducta negligente de los médicos del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, razón por la cual las entidades demandadas deberán ser condenadas al pago de los perjuicios a ellos causados.

En consecuencia, los demandantes solicitaron que se las condenara a pagarles el equivalente a 1000 gramos de oro para cada uno de ellos, por concepto de perjuicios morales, y el equivalente a 2000 gramos de oro para la señora María Elena Caicedo Guzmán, a título de perjuicios fisiológicos (folio 74, cuaderno 1).

2. Mediante auto de 2 de agosto de 1996, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, admitió la demanda y ordenó la notificación a las demandadas y al Ministerio Público (folios 81 a 87, cuaderno 1).

El Departamento del Valle del Cauca solicitó que se negaran las pretensiones de la demanda formuladas en su contra, en la medida en que éste no tiene por qué responder por una falla en la prestación del servicio médico a cargo de una entidad descentralizada, dotada con personería jurídica, autonomía

administrativa y patrimonio propio. Aseveró que el Departamento del Valle del Cauca tiene como función principal la de velar porque se dé aplicación a las directrices que sobre aspectos científicos y técnicos establece el Ministerio de Salud, pero no le corresponde en manera alguna la prestación directa del servicio de salud. En consecuencia, el ente demandado propuso la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva (folios 92 a 100, cuaderno 1).

El Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali se opuso a las pretensiones de la demanda y solicitó que se lo exonera de responsabilidad por los hechos que le fueron imputados. Señaló que los médicos que atendieron a la señora Caicedo Guzmán antes del parto, advirtieron el riesgo en que se encontraba el feto, razón por la cual le ordenaron a la paciente que se practicara una ecografía, pero ella hizo caso omiso de tal recomendación; en esa medida, los médicos señalados obraron con diligencia, tal como lo concluyó el Tribunal de Ética Médica que los exoneró de responsabilidad. Pero además se estableció que la criatura murió dentro del útero de la madre por una anoxia severa, posiblemente relacionada con un probable retardo en el crecimiento intrauterino, lo cual descarta una muerte violenta. Propuso la excepción de inepta demanda, por cuanto el actor no aportó el certificado de existencia y representación de la entidad demandada (folios 107 a 122, cuaderno 1).

3. Vencido el período probatorio y fracasada la audiencia de conciliación, el 11 de diciembre de 1998 se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión y al Ministerio Público para que rindiera concepto (folios 124 a 127, 162, 163, 166, cuaderno 1).

La parte actora solicitó que se acogieran las pretensiones de la demanda, en consideración a que se encuentra acreditado en el plenario la falta de atención médica de la señora Caicedo Guzmán, al punto que la paciente sufrió la *“expulsión de la criatura y se estrelló contra el suelo”*, prueba de ello lo constituye el certificado de muerte fetal en cuanto allí se consignó como causa del fallecimiento de la criatura *“hemorragia cerebral masiva”*, lo cual desvirtúa las afirmaciones del médico Luis Fernando Rincón en el sentido de que la criatura habría muerto antes de nacer, por aspiración de meconio (folios 168 a 174, cuaderno 1).

El Departamento del Valle del Cauca reiteró lo dicho en la contestación de la demanda en el sentido de que ninguna responsabilidad le cabe por los hechos que le fueron imputados (folios 179 a 182, cuaderno 1).

El Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali sostuvo que los médicos que atendieron a la señora Caicedo Guzmán obraron con total diligencia y cuidado, prueba de ello es que fueron exonerados de responsabilidad por el Tribunal de Ética Médica, mediante Resolución No. 014 de 1995, de tal suerte que no es posible pregonar la responsabilidad de la Administración por una falla en la prestación del servicio médico hospitalario, cuando los médicos inculpados fueron exonerados por la correspondiente autoridad competente. Señaló que en este caso se encuentra configurada una eximente de responsabilidad, como lo es la culpa exclusiva de la víctima, pues la paciente no siguió las instrucciones ni prescripciones médicas que le fueron suministradas por el personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali (folios 176 a 178, cuaderno 1).

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia de 14 de septiembre de 2000, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, negó las pretensiones de la demanda, por estimar que el daño sufrido por los actores se debió al descuido de la señora María Elena Caicedo Guzmán, quien omitió seguir las recomendaciones y prescripciones médicas suministradas en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, lo cual exime de responsabilidad a las accionadas por los hechos que se les imputa, de tal suerte que ninguna falla del servicio se configuró en este caso (folios 198 a 207, cuaderno 6).

Recurso de apelación

Dentro del término legal, el apoderado de la parte actora formuló recurso de apelación contra la decisión anterior, a fin de que la misma fuera revocada y se accediera a las súplicas de la demanda, habida cuenta que el material probatorio valorado en el proceso permite establecer que el daño que sufrieron los

demandantes obedeció a una falla por omisión en la prestación del servicio médico hospitalario.

A juicio del libelista, se encuentra demostrado que la señora Caicedo Guzmán ingresó el día de los hechos al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, a las 7:00 de la mañana aproximadamente, pues presentaba señales de que había llegado la hora del parto, sin embargo, el médico que la atendió le ordenó que primero se practicara una ecografía, la cual no fue realizada en dicho hospital. Manifestó que la señora Carmona Montoya regresó en horas de la tarde al citado centro asistencial, pero no recibió atención alguna, prueba de ello es que mientras esperaba en la puerta de entrada a la sala de partos expulsó a la criatura, quien cayó al suelo y sufrió un fuerte golpe en la cabeza, que le produjo la muerte.

Cuestionó el recurrente que el Tribunal no hubiese tenido en cuenta lo dicho por el doctor Rincón Renza en su declaración, en cuanto aseguró que si la señora María Elena Caicedo Guzmán hubiese sido atendida oportunamente, su hijo se habría salvado. En consecuencia, queda claro que la entidad demandada no desvirtuó la presunción de falla que pesaba en su contra, pues no demostró que actuó de manera diligente y oportuna, de tal suerte que deberá responder por los hechos que son materia de cuestionamiento.

En ese orden de ideas, no hay duda que el daño que sufrieron los demandantes con ocasión de la muerte de la criatura que esperaba la señora Caicedo Guzmán, obedeció a una falla en la prestación del servicio médico, de tal suerte que las entidades demandadas están llamadas a responder por los perjuicios a ellos causados; en subsidio, solicitó que se declarara la concurrencia de culpas (folios 212 a 221, cuaderno 6).

III. TRÁMITE DE SEGUNDA INSTANCIA

Mediante auto de 13 de octubre de 2000, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, concedió el recurso de apelación formulado contra la sentencia anterior y, por auto de 5 de abril de 2001, el recurso fue admitido por esta Corporación (folios 210, 211, 255, cuaderno 6).

El 24 de mayo de 2001, el Despacho corrió traslado a las partes para alegar de conclusión y al Ministerio Público para que rindiera concepto (folio 227, cuaderno 6).

Las partes guardaron silencio (folio 238, cuaderno 6).

El Ministerio Público solicitó que se negaran las pretensiones de la demanda, por estimar que no existía nexo de causalidad alguno entre la supuesta omisión del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali y la muerte del hijo de que esperaba la señora Caicedo Guzmán, por cuanto se logró establecer en el proceso que la causa del fallecimiento de la criatura no fue a consecuencia de un golpe en el cráneo, como se afirmó en la demanda, sino que su deceso obedeció a una dosimasia pulmonar. A juicio del Ministerio Público, se demostró que la parturienta no sólo omitió practicarse oportunamente una ecografía obstétrica que le ordenó el médico que la atendió, sino que decidió recluirse en su casa mientras llegaba la hora del parto, con tan mala suerte que cuando acudió al centro asistencial, la criatura ya había fallecido (folios 229 a 237, cuaderno 6).

IV. CONSIDERACIONES

Corresponde a la Sala decidir el recurso de apelación formulado por el demandante contra la sentencia de 14 de septiembre de 2000, proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

a. Previo a decidir el asunto puesto a consideración de la Sala, resulta pertinente señalar que si bien los hechos que dieron lugar al presente litigio ocurrieron el 30 de mayo de 1994, y la demanda fue instaurada el 16 de julio de 1996, la acción no se encuentra caducada, toda vez que obra en el plenario que el actor solicitó audiencia de conciliación prejudicial ante la Procuraduría Judicial Delegada en Asuntos Administrativos de Cali, el 1 de febrero de 1996 (folios 32 a 48, cuaderno 1), lo cual interrumpió la caducidad de la acción en los términos contemplados por el artículo 61 de la Ley 23 de 1991², "*por medio de la cual se*

² "Artículo 61. Durante el término de la vía gubernativa, el trámite de conciliación suspenderá el de aquella dentro de un plazo que no excederá de sesenta (60) días.

crean mecanismos para descongestionar los despachos judiciales", aplicable para la época de los hechos, lo cual permite colegir que la demanda formulada por la parte actora se interpuso dentro del término de dos años que contemplaba el Código Contencioso Administrativo³.

b. De otro lado, en cuanto a la falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el Departamento del Valle del Cauca, habría que decir que la misma resulta procedente en este caso, en consideración a que los hechos relacionados con la muerte del hijo de la señora María Elena Caicedo Guzmán ocurrieron en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, el cual fue creado mediante Decreto Departamental No. 858 de 8 de junio de 1972, y dotado con personería jurídica mediante Resolución No. 9134 de 1 de septiembre de 1981⁴, expedida por el Ministerio de Salud y, por ende, con capacidad para representarse judicialmente de manera directa, normas que fueron remitidas al proceso por la Secretaría de Salud Municipal de Cali mediante oficio No. 1489 de 8 de septiembre de 1997, las cuales resultaban aplicables para la época en que se instauró la demanda e inclusive para la época en que ocurrieron los hechos.

Asimismo, habría que señalar que el Departamento del Valle del Cauca no presta servicio de salud alguno, además, si bien la demanda se dirigió contra el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali y contra el citado departamento, lo cierto es que las imputaciones que formularon los actores, con ocasión de la muerte del hijo de la señora Caicedo Guzmán, aluden exclusivamente a una falla por omisión en la prestación del servicio médico por parte del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, pero ninguna imputación se formuló contra el Departamento del Valle del Cauca en ese sentido. En consecuencia, para la Sala es claro que en el *sub lite* existe falta de legitimación en la causa por pasiva en relación con el Departamento del Valle del Cauca y así se declarará en la parte resolutive de esta providencia.

² Cuando no fuere procedente la vía gubernativa o estuviere agotada, el procedimiento conciliatorio suspenderá el término de caducidad de la respectiva acción por un plazo no mayor a 60 días.

³ Parágrafo. No habrá lugar a la conciliación cuando la correspondiente acción haya caducado.

³ Según el artículo 23 del Decreto 2304 de 1989, aplicable para la época de los hechos, la acción de reparación directa caducará al vencimiento del plazo de dos (2) años, contados a partir del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa o de ocurrida la ocupación temporal o permanente del inmueble de propiedad ajena por causa de trabajos públicos.

⁴ Mediante Ordenanza No. 075 de 30 de diciembre de 1996 de la Asamblea Departamental del Valle del Cauca, el Hospital Carlos Carmona Montoya se convirtió en una Empresa Social del Estado del orden Departamental.

c) En cuanto a la excepción de inepta demanda propuesta por el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, bajo el entendido de que el actor no aportó con el escrito de la demanda el certificado de existencia y representación del citado hospital, la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que según el numeral 5º del artículo 139 del C.C.A⁵, tal requisito es exigible para las personas jurídicas de derecho privado que intervengan en el proceso, pero no para las de derecho público, de tal suerte que el actor estaba relevado de la exigencia contemplada en la disposición aludida.

d. De conformidad con las pruebas válidamente decretadas y practicadas en el proceso, se encuentra lo siguiente:

Mediante oficio TEM SV No. 025-00 de 28 de enero de 2000 (folio 9, cuaderno 1), el Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca remitió al proceso copia de las actuaciones surtidas en dicha dependencia, en relación con la conducta asumida por los médicos del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, lugar al cual acudió la señora María Elena Caicedo Guzmán para practicarse un parto, prueba que fue decretada de oficio por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, mediante auto de 29 de septiembre de 1999 (folio 183, cuaderno 1), destacándose, entre otros aspectos, los siguientes:

La necropsia practicada al bebé de la señora María Elena Caicedo Guzmán, por el Instituto Nacional de Medicina Legal, documento que fue remitido por dicha entidad al Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca, según oficio No. 786 de 14 de septiembre de 1995 (folio 54, cuaderno 5), estableció que la

⁵ Modificado por el artículo 25 del Decreto 2304 de 1989, aplicable para la época de los hechos, el cual señalaba lo siguiente:

"LA DEMANDA Y SUS ANEXOS. A la demanda deberá acompañar el actor una copia del acto acusado, con las constancias de su publicación, notificación o ejecución, si son del caso; y los documentos, contratos y pruebas anticipadas que se pretenda hacer valer y que se encuentren en su poder.

(...)

"Deberá acompañarse también el documento idóneo que acredite el carácter con que el actor se presenta al proceso, cuando tenga la representación de otra persona, o cuando el derecho que reclama proviene de haberlo otro transmitido a cualquier título, y la prueba de la existencia y representación de las personas jurídicas distintas de las de derecho público que intervengan en el proceso.

(...)

muerte del mortinato⁶ ocurrió el 30 de mayo de 1994, en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, lugar en el cual se hizo el respectivo levantamiento:

“Mortinato masculino de aproximadamente 36 semanas de edad gestacional (ilegible):

“1- Hemorragia sub aracnoidea basal y subdural.

“2- Cabalgamiento en huesos de cráneo.

“3- Anoxia in útero de causa indeterminada.

“CONCLUSIONES:

“Murió in útero y presenta cabalgamiento de huesos del cráneo como resultado de trabajo de parto. Se observa en cerebro hemorragia subdural como fenómeno anóxico terminal junto con hemorragia sub aranoidea basal (folios 55, 56, cuaderno 5).

Teniendo en cuenta lo anterior, no hay duda que se encuentra acreditado el daño antijurídico sufrido por los demandantes, pues la muerte del bebé que esperaba la señora María Elena Caicedo Guzmán constituye un menoscabo a un bien jurídicamente tutelado por el legislador, del cual se derivan los perjuicios cuyo resarcimiento se pretende en este caso.

e. Establecida la existencia del daño antijurídico y de conformidad con las pruebas obrantes en el plenario, se pretende ahora determinar si éste resulta imputable al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali y, por lo tanto, si le asiste el deber jurídico de resarcir los perjuicios derivados del mismo, no sin antes advertir que la responsabilidad por los daños causados en el ejercicio de la actividad médica, por regla general comporta una serie de actuaciones que convergen en un resultado final y en las que intervienen varios protagonistas, quienes en distintos momentos y circunstancias asisten a los pacientes desde su llegada al centro hospitalario, hasta cuando son dados de alta o se produce su deceso. Esa cadena de actuaciones desplegadas sobre los pacientes no es indiferente al resultado final y por ello la *causa petendi* en estos juicios debe entenderse comprensiva de todos esos momentos, porque la causa del daño final bien puede provenir de cualquier acción u omisión que se produzca durante todo ese proceso⁷.

⁶ Se presenta cuando un feto que se esperaba que sobreviviera muere durante el nacimiento o durante la segunda mitad del embarazo (Enciclopedia Multimedia, tomado de http://www.mercksource.com/pp/us/cns/cns_hl_adam.) Ref: Niebyl JR, Simpson JL, eds. *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. Philadelphia, Pa: Saunders Churchill Livingstone; 2007.

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 26 de marzo de 2008, expediente 16.085

En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, le corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de dicha responsabilidad; es decir, deberá demostrar la falla en la prestación del servicio médico hospitalario, el daño, y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual podrá valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño causado⁸.

En el campo de la gineco-obstetricia, la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado ha presentado diversas tendencias, pues inicialmente se dijo que cuando se trataba de un embarazo normal, que no ha presentado complicación alguna durante todo el proceso de gestación, pero que se causa un daño durante el parto, la responsabilidad tiende a ser objetiva, por cuanto en ese evento surgía una obligación de resultado, bajo el entendido de que *“tiene que ver con un proceso normal y natural y no con una patología”*⁹.

Posteriormente, la Sala estimó que el régimen de responsabilidad aplicable a tales asuntos debía gobernarse con fundamento en la falla probada del servicio, en cuya demostración jugaría un papel determinante la prueba indiciaria, a la cual el juez podía acudir de ser necesario¹⁰. Recientemente, la Sala ha venido sosteniendo que el daño causado durante el parto de un embarazo normal constituye un indicio de falla del servicio, siempre que el embarazo haya transcurrido en términos de normalidad y que el daño se haya producido una vez intervino la actuación médica dirigida a atender el alumbramiento.

Sobre el particular, es menester resaltar lo que la Sala ha sostenido al respecto:

“Como se desprende de la posición más reciente de la Sala, en asuntos médicos de esta naturaleza - y eventualmente en otros - , la falla podría sustentarse en indicios, es decir, en el solo hecho de que la evolución y proceso de embarazo se hubiera desarrollado en términos normales hasta el momento del parto. Lo anterior, como quiera que el solo indicio de falla del servicio, aunado a la prueba de la imputación fáctica que vincula la conducta con el daño, daría lugar a

⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 16 de julio de 2008, expediente 16.775

⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 17 de agosto de 2000, expediente 12.123.

¹⁰ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 14 de julio de 2005, expediente 15.276.

encontrar acreditada la responsabilidad.

“Por consiguiente, a la parte actora - en estos supuestos - , le corresponde acreditar el daño antijurídico, la imputación fáctica -que puede ser demostrada mediante indicios igualmente-, así como el indicio de falla, esto es, que el embarazo se desarrolló en términos normales hasta el momento del parto.

“Sobre la posibilidad con que cuenta el juez de lo contencioso administrativo, de derivar y estructurar indiciariamente la prueba de la imputación fáctica, en asuntos de responsabilidad médica, la jurisprudencia de esta Sala ha puntualizado en diversas oportunidades lo siguiente:

“En el caso concreto la falla del Instituto demandado está probada. Dicha falla consistió en omitir la práctica de exámenes de laboratorio previos, los cuales hubieran brindado a los médicos una mejor información acerca del tipo de lesión que presentaba la menor y por consiguiente, la realización de procedimientos diferentes a la biopsia, cuya práctica no estaba indicada en el caso concreto y que generó el daño cuya indemnización se reclama. En conclusión, no existe certeza en el sentido de que la paraplejía sufrida por Marianella Sierra Jiménez haya tenido por causa la práctica de la biopsia. No obstante, debe tenerse en cuenta que aunque la menor presentaba problemas sensitivos en sus extremidades inferiores antes de ingresar al Instituto Nacional de Cancerología, se movilizaba por sí misma y que después de dicha intervención no volvió a caminar. **Esto significa que existe una alta probabilidad de que la causa de la invalidez de la menor sea la falla de la entidad demandada. Probabilidad que además fue reconocida por los médicos de la entidad demandada. En consideración al grado de dificultad que representa para el actor la prueba de la relación de causalidad entre la acción del agente y el daño en los casos en que esté comprometida la responsabilidad profesional, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación causal, se afirma que cuando sea imposible esperar certeza o exactitud en esta materia "el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia", es decir, que la relación de causalidad queda probada "cuando los elementos de juicio suministrados conducen a 'un grado suficiente de probabilidad"**. Ahora bien, es cierto que no existe certeza en cuanto a que de no haberse producido la práctica de la biopsia la menor no hubiera quedado inválida, pero sí es cierto que la intervención le restó la oportunidad de aliviar o al menos mejorar su situación física sin padecer el estado de invalidez que sufre y por esta razón la entidad demandada deberá indemnizar al actor los daños sufridos con ocasión de la paraplejía de su hija, derivada de la falla médica.¹¹¹² (destaca la Sala).

¹¹ Nota original de la sentencia citada, Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 3 de mayo de 1999, expediente 11.169.

¹² Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 1 de octubre de 2008. expediente 27.268

f. En cuanto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos en los cuales perdió la vida el hijo de la señora María Elena Caicedo Guzmán, en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, obran los siguientes testimonios, los cuales fueron rendidos en el proceso contencioso administrativo:

El doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama, médico que realizó el control prenatal de la señora María Elena Caicedo Guzmán en su consultorio particular, y que para la época de los hechos laboraba en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, lugar al cual acudió la citada señora para practicarse un parto, el 30 de mayo de 1994, sobre lo ocurrido manifestó:

“Yo llegué al Hospital Carlos Carmona a la 1 de la tarde, me entregó turno la Dra. Elvira Molano, cuando ella me entregó turno quedé abrumado por tanto paciente en turno y hospitalizado, o sea el servicio de urgencias estaba muy congestionado, mi única responsabilidad con el Hospital era con el servicio de urgencias, más no con la sala de partos, comencé a atender pacientes en mal estado, cólicos renales, niños con asma, otro niño con fiebre (...) todo estaba congestionado, a las 3 y treinta de la tarde, llegó una paciente grave, en estado crítico (...) ella llegó con hipertensión arterial severa y más o menos a los 10 o 15 minutos cuando yo la estaba atendiendo (...) hizo un ACV (accidente cerebro vascular) hizo encefalopatía hipertensiva y entró en estado de inconciencia (...) conjuntamente estaba atendiendo un niño asfocado (sic) por asma y conjuntamente otro niño en estado febril agudo (...) Estando en este exceso de trabajo, a las cuatro en punto me abordó la señora Argelia Guzmán, quien me solicitó en forma muy alterada que le atendiera el parto de su hija María Elena Caicedo, yo en ese momento le dije que no podía atenderla porque yo estaba al mando del servicio de urgencias y que no podía atender partos, yo le expliqué que la atención de este parto era por el personal de la sala de partos, que yo no me podía mover de urgencias y que además estaba supremamente ocupado, yo le dije que ante esa insistencia que por qué no me había llamado por la mañana, si yo era el médico particular de ella, ella me comentó que no había podido conseguir toda la plata que yo le había pedido como médico particular, entonces ella empezó a buscar en un bolso la plata y me dijo que me daba \$40.000 como adelanto y allí fue donde me puse bravo con ella, que yo ahí en el Carmona no podía recibir esa plata, yo de antemano sabía que no la podía recibir porque yo como empleado público no podía recibir ese dinero y además ella fue la que me ofreció la plata, yo en ningún momento le pedí la plata en el hospital, en ese momento fue que oímos los gritos en sala de partos y nos dimos cuenta de que el bebé había nacido, ante esta situación fui a sala de partos a constatar de qué se trataba, el Dr. Rincón ya tenía al niño recién nacido en una camilla de reanimación, le había ligado el cordón umbilical y le estaba haciendo maniobras de resucitación, yo constaté de que el niño estaba muerto, yo me devolví inmediatamente para el servicio de urgencias para continuar con mi responsabilidad (...) PREGUNTADO. Sírvase

decir a cuánto ascendieron los honorarios pactados por la atención a la señora María Elena Caicedo? Y qué comprendía? CONTESTÓ: En mi consultorio particular desde diciembre de 1.993, convinimos por tratarse de personas ya conocidas y de buena amistad inicialmente en \$130.000, por tratarse de ellos yo les hice una rebaja de buena fe de \$80.000, para atender el parto en forma particular en una clínica particular (...)

PREGUNTADO: Alguna vez atendió usted a María Elena Caicedo en el período de su embarazo en el Hospital Carmona? CONTESTÓ: Precisamente el día 28 de abril [mayo] a las 10 de la mañana, yo estaba de turno ese sábado todo el día, como no había médico rural, los médicos de urgencias sí teníamos que responsabilizarnos también de las pacientes embarazadas, yo acudí inmediatamente, la saludé formalmente, me extrañó que hubiera acudido porque no era la fecha para el nacimiento, la examiné, le hice un examen obstétrico, le medí la altura uterina, le examiné la fetocardia, o sea los ruidos cardíacos del feto, le hice tacto vaginal que es lo más importante en una embarazada y le encontré que no había ni borramiento ni dilatación, le dije que todavía no era hora o sea que estaba en un preparto, les mostré la sala de partos nueva, le hice ver de lo agradable que había quedado ese servicio de partos, yo les dejé otra vez mi tarjeta profesional porque la señora me la pidió por si de pronto me necesitaba y la mandé para la casa con recomendaciones, dejo constancia de esto en hojas de remisión. Previo a esto yo siempre manejé a María Elena Caicedo, siempre en mi consultorio particular que se llama Centro Médico el Guabal, desde el 14 de diciembre de 1.993 hasta el 25 de abril de 1.994.

PREGUNTADO: En su experiencia como médico del Hospital Carlos Carmona Montoya, considera usted que la atención que recibió la paciente por parte de dicha entidad fue adecuada y eficiente, refiriéndose al día del parto? CONTESTÓ: Sí, fue adecuada y eficiente porque posteriormente supe que el Dr. Fernando Rincón, médico encargado de la sala de partos en ese entonces, atendió a María Elena Caicedo a las 7 de la mañana, creo que fue la primera paciente que atendió, la examinó y le ordenó una ecografía. A las 4 de la tarde la señora María Elena Caicedo llegó en período expulsivo, esto quiere decir que el niño ya está saliendo del canal vaginal.

PREGUNTADO: En su experiencia profesional a qué atribuye médicamente que el feto hubiera sido expulsado en la forma como se dieron los hechos? CONTESTÓ: Porque en mi concepto como médico la paciente fue mal manejada médica y obstétricamente por el Dr. Raúl Henao, médico solicitado por la familia Caicedo Guzmán ya que este doctor la examinó durante el período de trabajo de parto y era estricta obligación clínica y obstétrica hospitalizar desde las 9 o 10 de la mañana que él la examinó, ya que la encontró en trabajo de parto, el trabajo de parto debe ser atendido ya hospitalariamente, ya no se puede mandar para la casa, cosa que hizo el Dr. Henao, nuevamente la examinó a la una de la tarde en el Departamental, Hospital Universitario Evaristo García y tenía un trabajo de parto más avanzado, con mayor razón debió haberla hospitalizado inmediatamente y él en una mala acción médica la mandó para la casa y que acudiera al hospital cuando ya fuera el momento de nacer, eso es lo indebido.

PREGUNTADO: En respuesta anterior Usted manifiesta que el día del parto el Dr. Luis Fernando Rincón atendió a la paciente a las 7 de la mañana, la paciente ya presentaba dolores o trabajo de parto? Se pregunta por qué razón si ya estaba en trabajo de parto no se le dejó hospitalizada y no

solicitarle la ecografía? CONTESTÓ: Tengo entendido que a las 7 de la mañana la paciente María Elena Caicedo estaba en trabajo de parto inicial, esto quiere decir, que él al examinarla tenía uno de dilatación y estaba empezando a borrar cuello uterino, esto es lo que nosotros llamamos trabajo de parto inicial, esto quiere decir de que apenas inicia su trabajo de parto, que se le puede dar salida a casa con recomendaciones o en el caso del Dr. Rincón bien él podía mandar dicha ecografía, ya que para el Dr. Rincón era una paciente nueva y que él desconocía y él consideró que eso era lo más adecuado, pero en el trabajo de parto inicial la paciente puede esperar y mandársele a la casa. PREGUNTADO: En respuesta anterior usted manifiesta que el médico Henao la examinó a las 9 de la mañana y que este médico debió internarla inmediatamente. Se pregunta si han transcurrido aproximadamente dos horas es normal médicamente que el trabajo de parto definitivo se dé en esas dos horas? CONTESTÓ: Para mi concepto ya a esa hora a las 9 o diez ya era un franco trabajo de parto, porque según las declaraciones pertinentes ya tenía 3 de dilatación, cuando uno encuentra a una paciente en 3 de dilatación ya es un franco trabajo de parto y la única conducta viable es hospitalizar para controlar el trabajo de parto (...) el feto murió in-útero, o sea dentro del útero por sufrimiento fetal y para mí bronco aspiró meconio, esto es, el niño aspiró la deposición dentro del útero y yo vi en el piso meconio del niño, al haber meconio es símbolo de que hubo sufrimiento fetal, esto se hubiera podido prever o detectar si la paciente María Elena Caicedo hubiera estado hospitalizada, como el Dr. Rincón le mandó una ecografía a las 7 de la mañana, ellos María Elena Caicedo y sus familiares hicieron caso omiso de las recomendaciones del Dr. Rincón y no regresaron al Hospital como él les recomendó sino que acudieron donde otro médico Dr. Raúl Henao, médico amigo de ellos, conocido por el señor Obeimar Bolaños y siguieron las indicaciones de este médico que para mi fueron erróneas. PREGUNTADO: De conformidad con la hoja de referencia de pacientes o remisión de pacientes, a la señora María Elena Caicedo hasta qué fecha la atendió Usted en su consultorio particular: Hasta el 25 de abril de 1.994, el día 27 de mayo me solicitaron telefónicamente remisión al Hospital Carlos Carmona para atención del parto en el Hospital, una hermana de María Elena llamada Leidy, le pregunté que si ya no era conmigo particularmente y me dijo la hermana que no, y entonces le refuté si quería que la atendiera en el Carmona y hasta allí llegó mi responsabilidad. PREGUNTADO: Manifieste al Despacho si durante el tiempo del embarazo la atendió particularmente o en el Hospital Carlos Carmona? CONTESTÓ: Sí, en mi consultorio particular, desde el 14 de diciembre de 1.995 (sic) hasta el 25 de abril de 1.994, puedo dejar constancia de ello y de la historia clínica (...) La fecha probable del parto estaba para el 16 de mayo de 1.994 y según ecografía última que se hizo, fecha probable de parto 23 de junio del mismo año, el niño nació de 36 semanas (folios 1 a 7, cuaderno 4).

Según la historia clínica de la señora María Elena Caicedo Guzmán correspondiente al control prenatal realizado en el consultorio particular del doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama, documento que fue aportado por el citado médico durante la diligencia de testimonio que él rindió e incorporado al proceso

por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, la señora Caicedo Guzmán acudió en varias oportunidades al consultorio aludido para control prenatal; así por ejemplo, se evidencia que ella asistió el 14 de diciembre de 1993, el 5 y 7 de febrero de 1994, el 23 de marzo, el 25 y 27 de abril del mismo año. Finalmente, según la historia clínica anotada, los familiares de la señora Caicedo Guzmán se comunicaron telefónicamente con el doctor Moreno Valderrama para solicitarle que ordenara su remisión al Hospital Carlos Carmona de Cali a fin de que el parto fuese atendido en ese lugar, orden que fue expedida por el citado médico el 27 de abril de 1994, según consta en la historia clínica a la que se hizo alusión anteriormente (folios 8, 9, cuaderno 4).

Si bien el documento al que se hizo alusión anteriormente obra en copia simple, éste podrá valorarse en el *sub lite*, toda vez que fue aportado al proceso durante el testimonio que rindió el doctor Moreno Valderrama ante el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, diligencia en la cual estaban presentes los apoderados de las partes, quienes no se opusieron al mismo ni lo tacharon de falso, además, el médico aludido es quien manifestó haberlo suscrito y su contenido fue ratificado durante la declaración que éste rindió en el proceso.

A su turno, el doctor Luis Fernando Rincón Renza, en relación con los hechos ocurridos el 30 de mayo de 1994, en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, señaló lo siguiente:

“(…) Lo que recuerdo es que la señora Caicedo consultó ese día al servicio de parto del Hospital, eso fue más o menos a las siete de la mañana porque había presentado según ella dolores de parto, yo fui y la atendí a su ingreso, le realicé la valoración correspondiente, tanto al de la madre como al feto y el proceso de embarazo. Los hallazgos que fueron encontrados en ese momento fue de una paciente en embarazo, sin trabajo de parto, lo que me llamó la atención fue el feto pequeño para la edad gestacional a que se refería la paciente, por lo tanto decidí mandarle una ecografía de control lo más pronto que ella pudiera y realizarle una evaluación inmediata con el resultado de la ecografía. Esta ecografía se envió ya que la paciente no presentaba trabajo de parto, sin encontrar riesgo para que fuera a tomarse el examen y consultar nuevamente en horas de la mañana de ese día para una nueva valoración. Yo le di la orden para su examen, me refirió que no había ningún problema, que ella se lo hacía tomar, inclusive le sugerí el lugar donde se la podía tomar a un menor costo y segundo por la experiencia que tienen los médicos, lo cual es Profamilia, se envió con orden de consultar con el examen realizado a más tardar a las once de la mañana se hubiera o no tomado dicho examen, yo aquí tengo copia de la orden de ecografía obstétrica que

se le envió a la paciente la que aportó para esta diligencia. La preocupación por la cual decidí enviarle la ecografía fue porque encontraba un feto muy pequeño para la edad gestacional que me refería la paciente en comparación con una ecografía previa y la altura uterina que tenía en ese momento la paciente, pensando en que si iniciaba un trabajo de parto y el feto no tenía la edad gestacional viable para su nacimiento sería remitida a un nivel 3, pues dadas las recomendaciones generales la paciente prefiere irse a realizar el examen y consultar nuevamente a las 11 de la mañana con o sin el examen. Vuelvo a tener conocimiento de la paciente alrededor de las 4 de la tarde más o menos cuando consulta por expulsivo, en el momento que llega me encuentro atendiendo otra paciente al igual que las auxiliares que se encontraban atendiendo en el mismo turno, comentándome que había una paciente para atención, la cual se le iba a dar, y en ese momento presentó su expulsión, al ir a atender a la paciente la cual no alcanza a llegar ni a la sala de parto, ni a la sala de atención inicial, encontré el feto en el piso procediendo a levantarlo y a valorarlo, el feto no tenía signos vitales, por lo cual inicié una reanimación y resucitación por espacio de 10 minutos, sin encontrar respuesta positiva y se declaró en ese momento un recién nacido muerto, los hallazgos encontrados al feto era que venía impregnado de meconio, por lo tanto se queda la duda si el niño tenía un sufrimiento fetal y si había tenido vida posterior a su nacimiento o no y decidí enviarlo a medicina legal para la necropsia. Posteriormente se conoció el resultado de la necropsia, el cual fue de feto de más o menos 36 semanas de gestación, quien presenta muerte intra-uterina, en otros términos quiere decir que el niño estaba muerto antes de nacer (...) el conocimiento que yo tengo de que la única persona que lo valoró en las horas de la mañana fui yo (...) Debido a que la evolución normal para un inicio de trabajo de parto es un preinicio en donde la paciente comienza a presentar contracciones uterinas cada 45 minutos, cada hora, el tiempo se va acortando a medida que se va acercando el momento siendo de 20 a 30 minutos y ya en un trabajo de parto inicial presenta contracciones de tres a cinco minutos, cada vez con mayor frecuencia y mayor duración hasta el expulsivo, en donde las contracciones son mucho más frecuentes, por lo cual si a las siete de la mañana es valorada, a las nueve de la mañana es difícil que tenga ya un trabajo de parto así sea inicial. PREGUNTADO: En su experiencia profesional, ¿cuál cree que fue la razón para que el feto hubiera sido expulsado? CONTESTÓ: que haya iniciado un trabajo de parto franco más o menos a las horas del medio día, dado que en ella al presentar el expulsivo más o menos a las cuatro de la tarde, pudo iniciar su trabajo de parto alrededor de las 12 del día, dándonos esto un período de tiempo de cuatro horas, siendo este normal para una paciente múltipara, o sea que ya ha tenido varios partos a diferencia de una nulípara, paciente que no ha tenido ningún parto que tendría un rango de 6 a 8 horas máximo. PREGUNTADO: ¿Sírvese decir si una paciente de estas características hubiera sido atendida oportunamente era posible que su hijo naciera vivo? CONTESTÓ: Si la señora consulta a la hora que yo le dije, es decir con o sin el examen se le hubiera dado otra vez su atención como se hizo a las siete de la mañana y con el examen enviado y la nueva valoración se hubiera observado la viabilidad o no del feto, para ver si se podía atender en esta Institución nivel uno, o fuera necesario enviarla a nivel tres, que

es el Hospital Universitario del Valle (se subraya) (folios 14 a 18, cuaderno 4).

A folio 19 del cuaderno 4 obra copia simple de la orden que el doctor Luis Fernando Rincón Renza le dio a la señora María Elena Caicedo Guzmán para practicarse una ecografía, fechado el 30 de mayo de 1994, documento que al igual que la historia clínica de la señora Caicedo Guzmán, podrá valorarse en este caso por la Sala, toda vez que fue aportado durante el trámite de la diligencia de testimonio que rindió el citado médico en este proceso, en la cual estaban presentes los apoderados de la partes, quienes guardaron silencio frente al mismo y no lo tacharon de falso.

Por su parte, la auxiliar de enfermería María Amanda Muelas Sarria hizo las siguientes aseveraciones:

“(...) Me encontraba de turno en la sala de partos, pero en el preciso momento del suceso no estaba allí, estaba atendiendo otra paciente que estaba hospitalizada (...) la hora exacta del suceso no la recuerdo, se que era entre las 3 y 4 de la tarde aproximadamente (...) estaba yo atendiendo la paciente mencionada anteriormente (...) cuando escuché unos gritos, salí rápido del cubículo a asomarme a ver que sucedía y en eso vi que el Dr. Luis Fernando Rincón pasaba con el recién nacido en las manos para la sala de partos, llegué hasta donde estaba él y vi que estaba atendiendo un recién nacido pero a este recién nacido yo no le vi señales de vida, en eso mi compañera de turno se quedó con él y yo continúe con lo que estaba haciendo atendiendo mi paciente (...) No fue atendida en la sala de partos (...)” (folios 20, 21, cuaderno 4).

La señora Ana Betty Mellizo Villegas, quien para la época de los hechos se desempeñaba como enfermera jefe del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, relató:

“(...) El caso sucedió entre las cuatro y cinco de la tarde, yo me encontraba en la oficina cuando una de las secretarias fue y me avisó a la oficina que había un problema en sala de partos, cuando yo bajé observé que había una discusión entre varias personas creo que era la mamá de la paciente, el esposo, pues se estaban quejando porque ellos planteaban que no se había atendido a la señora, a la paciente, entonces yo me dirigí a investigar que era lo que había pasado y me hicieron el comentario de que era una señora que había sido atendida en la mañana y había regresado en la tarde, me dirigí a los libros de registro de partos de la mañana y la señora había sido atendida, pues estaba registrado, recuerdo que me informaron que a esa paciente se le había ordenado una ecografía urgente, pero la señora no había regresado en el turno de la mañana, posteriormente me dirigí a donde la paciente que estaba en la camilla y les averigüé a los familiares y a

la señora porque no habían regresado con ella cuando se les mandó la prueba y la madre de la paciente me contestó que como a ella ya le habían tomado otros exámenes o sea anteriormente ya le habían tomado otra ecografía, o sea parece que ellos no lo creyeron necesario en el momento en donde se les ordenó, por lo cual se dirigieron a donde un médico amigo que trabaja en Coldeportes, eso fue lo que me dijeron. Cuando ella ya me comentó esto, también pregunté que había pasado en ese momento y me comentaron que el médico en ese momento se encontraba atendiendo otra paciente en admisión y la señora quedó en espera en ese momento, ya cuando me dirigí a la sala de trabajo de parto vi en la mesita en donde se atienden los bebés, vi que estaba un bebé, que realmente para el examen físico que nosotros hacemos era un bebé prematuro, se les explicó a los familiares que primero que todo ellos no habían acatado la orden médica, el niño con la edad gestacional que tenía era un niño que no iba a sobrevivir (...) PREGUNTADO. En su experiencia como enfermera jefe, qué significa cuando Usted dice que en ese momento el médico se encontraba atendiendo otra paciente en admisión y la señora quedó en espera en ese momento? CONTESTÓ: Bueno para nosotros es que todas las personas tienen la prioridad de ser atendidas, sin embargo en ese momento él estaba valorando una paciente que estaba en parto, o sea que en ese momento eran dos cosas urgentes, lo que no puede hacer un médico es atender dos personas al tiempo (...) Hasta donde yo recuerdo el médico de ese día era el Dr. RINCÓN. PREGUNTADA: Puede calcular Usted el tiempo transcurrido entre el momento de la espera y la atención recibida por la paciente? CONTESTÓ: Realmente no sabría calcularlo, pero fue muy poco hasta donde sé, se que el mismo familiar tocó la puerta y fueron más o menos cinco a diez minutos, si no fue más hasta que ocurrió el accidente (...) PREGUNTADA: Sírvase decir si hay antecedentes en dicho hospital en donde una madre expulsa de pie al feto? CONTESTÓ: No, hasta el momento no, esto es imposible que ocurra, pues toda mamá llega con sus interiores, por muy rápido que venga el bebé, no se expulsa porque los interiores lo detienen (...) El médico Dr. Rincón me informó que la había atendido en las horas de la mañana y que le habían ordenado una ecografía. PREGUNTADO: Como jefe de enfermería de ese centro hospitalario, cree Usted que a la señora María Elena se le prestó la atención en forma eficiente y oportuna? CONTESTÓ: Yo creo que sí, contando con los recursos institucionales que en el momento disponemos, de acuerdo al nivel de atención (...) Me tocó la parte de bajar los ánimos de las personas que se encontraban en ese momento eufóricas por la situación y aclararle a los familiares que las circunstancias se habían dado por el incumplimiento a unas órdenes médicas y el haber acudido a otro médico el cual parece que los tranquilizó ante la situación (...) Dentro de los comentarios que escuché fue que inmediatamente se recogió el feto, estaba muerto, lo que como anteriormente dije pienso que fue una realidad porque al revisarlo era un niño muy prematuro” (folios 4 a 7, cuaderno 2).

La auxiliar de enfermería Luz Stella Cifuentes Gómez señaló lo siguiente:

“(...) Estaba de turno de 1 a 7 de la noche en la sala de urgencias (...) Eran más o menos las cuatro y treinta de la tarde y estaba sola de

turno como auxiliar de enfermería, yo estaba administrando droga, el Dr. Horacio Moreno estaba de turno conmigo y recuerdo que teníamos un paciente que había convulsionado por un accidente cerebral, el cual teníamos en observación, yo escuché que la puerta de urgencias se abrió y una señora entró al consultorio del médico alterada diciéndole que por favor atendiera a la hija y en cuestión de segundos el médico se paró y en ese momento escuché un grito de una mujer que venía como de la sala de espera, cuando me paré y me dispuse a ver que pasaba, la señora ya la habían entrado a sala de partos en camilla (folios 8,9, cuaderno 2).

Los testimonios de la señora María Elena Caicedo y Argelia Guzmán de Caicedo rendidos ante la Defensoría del Pueblo (folios 13 a 15, cuaderno 5), no podrán valorarse en este caso, toda vez que las citadas personas fungen en el *sub lite* como demandantes¹³, además, tales diligencias fueron aportadas al proceso por la parte actora con el escrito de la demanda, obran en copia simple y no reúnen los requisitos exigidos por la ley para el traslado de pruebas.

Mediante Resolución No. 014-95, el Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca exoneró de responsabilidad al doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama, por los cargos que le fueron formulados en relación con la atención médica suministrada durante el parto a la señora María Elena Caicedo Guzmán, en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, providencia de la cual pueden extraerse las siguientes conclusiones:

“(…) Después de analizar todas las pruebas y los documentos del expediente No 157 y además habiendo oído al Dr. Horacio Alberto Moreno Valderrama en sus descargos, el suscrito Magistrado instructor conceptúa que no hay falta contra la ética por parte del Dr. Moreno Valderrama.

“El citado profesional realizó el control prenatal particularmente hasta que en una fecha citada el convenio se rompió por mutuo acuerdo de las partes y la paciente fue remitida al Hospital Carlos Carmona para la atención del parto.

“No hubo compromiso por parte del Sr. Moreno Valderrama de que atendería a la paciente en ese hospital, cuando la paciente fue a maternidad del Hospital Carlos Carmona, el Dr. Moreno Valderrama cumplía funciones como médico de urgencias y demuestra con documentos el excesivo trabajo que tenía en su labor.

“Según opinión de médicos expertos en atención materno infantil, el análisis de la autopsia del neonato de que habla el proceso, la causa de la muerte no obedece al traumatismo por caída del recién nacido al piso sino a anoxia severa que puede estar relacionada con un posible retardo en el crecimiento intrauterino.

¹³ Ver sentencia de 22 de julio de 2009, expediente 16.840, Sección Tercera, Consejo de Estado

“Sin embargo se encuentra que el Dr. Horacio Moreno solicitó las ecografías obstétricas en febrero 7 de 1.994 y en abril 24 de 1994 informadas como embarazo normal. El Dr. Moreno manifiesta poca credibilidad a las Ecos realizadas en HCC.

“El 30 de mayo en horas de la mañana el Dr. Luis Fernando Rincón le ordena a María Elena Caicedo una ecografía obstétrica para ver el perfil biofísico pero la paciente no se la realiza.

“Creo que esta ecografía hubiera ayudado a diagnosticar el problema del feto.

“Es claro que la actuación del Dr. Horacio Moreno Valderrama en el proceso que se analiza tuvo que ver con el control prenatal pero no con la atención del parto de la paciente María Elena Caicedo.

(...)

“El Dr. Horacio Alberto Moreno Valderrama fue enfático en que atendió a María Elena privadamente hasta que la remitió para atención del parto en el hospital Carlos Carmona y que no se comprometió a atender su parto en el citado Hospital. Expone en el folio 52 consideraciones sobre su relación con la paciente María Elena Caicedo y su familia que muestran adecuada atención por un MDI general que en nuestro medio atiende partos” (folios 56 a 61, cuaderno 1).

Las copias de los recortes de prensa visibles a folios 10 a 16 del cuaderno 1, aportados con el escrito de la demanda, no serán tenidos en cuenta, toda vez que en relación con el valor probatorio de tales documentos, la Sala ha manifestado que las informaciones publicadas en diarios no pueden ser consideradas pruebas testimoniales porque carecen de los requisitos esenciales que identifican este medio probatorio -artículo 228 del C.P.C.-, por lo que sólo pueden ser apreciadas como prueba documental de la existencia de la información y no de la veracidad de su contenido¹⁴.

El material probatorio referenciado da cuenta de que la señora María Elena Caicedo Garzón acudió en varias oportunidades al consultorio particular del doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama para someterse a un control prenatal, según lo refleja la historia clínica de la paciente:

“14-XII-93 FUR 9 agosto/93
 FPP 16-Mayo/94 G4P2A1

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 15 de junio de 2000, expediente 13338; sentencia de 25 de enero de 2001, expediente 11413; auto de 10 de noviembre de 2000, expediente 18298.

"ECO: 14 ss de GESTACIÓN
"Tuvo amenaza de aborto, actualmente asintomática (vómito ocasional)
"LABORATORIO: Hb: 13
Hto: 40
GLICEMIA 77.4 FFV: normal
PO= normal
"Refiere cefalea escasa, no síntomas (ilegible)
"Peso 68 Kg TA 100/70
"ABDOMEN: AV 14 cms feto (-)
"C/P: normal URL normal
"(D1) Emb + 14-16 ss.
-
"Cta Materna
"Cita 1 ½ mes

"5-II-94 CONTROL PRENATAL

"MC Nauseas, vómito (-)
Refiere estado gripal, no fiebre, no tos, no sangrado, no actividad uterina
al E.F: peso 70 ½ Kg. TA: 120/70 afebril
garganta (-) C/P: normal
ABDOMEN Au 22 cms flotante
Fetocardia: dudosa
(D1) Emb + 22-24 ss
-

"ss Ecografía

"7-II-94 Ecografía (ilegible) variable para EMBARAZO + - 22 ss

"Marzo 23/94 MC: CONTROL
Dice sentirse bastante incómoda, dificultad para conciliar el sueño, diaforesis, disnea subjetiva.

"RxS: dolor abdominal en hipogastrio (ilegible)
No refiere actividad uterina
Dolor de MMII no edema
GU: manifiesta disuria, polaquiuria, (ilegible)
EF: TA 100/60
Peso 73 kg Buen estado general
C/P: Normal
ABD: AU: 25 cms cefálico RsCsFs 150 x-to
Ext No edema
ID 1. Emb +- 28-29 cmas -fuvc
2. inf urinaria?
CTA: tetanol, analgésicos, tetanol ss PO

"25-IV-94 MC (ilegible) generalizado NO SE HIZO PO.
tendencia a Pc, somnolencia, cefalea semimoderada
no epigastralgia, fiebre (-) no act. Uterina

al EF: TA 110/70 peso: 75 ½ Kg, buenas condiciones
cabeza (-)
cp: (-): ABD AV 27, 28 cms, cefálico, fetocardia+ 140

Ext. Edema gII de MMII
IRx 1. Emb +- 34-36 ss. x FUR
2. fuvc
3. inf urinaria
4. edema gestacional
TA: nueva ecografía

“ABRIL 27/94 ECO: Emb 31 ss (?)
dice fpp: 23 junio/94
GLICEMIA 66.6 TA 100/70
PO Normal
Emb +- 34 semas x fur y av
+- 31 ss x Eco (?)
+- hay discrepancia entre fur y eco

“27-V-94 Solicitan telefónicamente remisión al CHCCM para atención parto
Se expide remisión (folios 8, 9, cuaderno 4).

No obstante que el embarazo de la señora María Elena Caicedo Guzmán transcurrió con relativa normalidad, pues no se observa afectación alguna a su estado de salud ni al de su bebé, durante el período de gestación, el médico encargado de su control tuvo algunas dudas acerca de la fecha probable del parto, pues inicialmente diagnosticó que éste ocurriría probablemente el 16 de mayo de 1994, tal como se evidencia en la historia clínica y se ratifica con la prueba testimonial rendida en el proceso por el doctor Moreno Valderrama, pero la última ecografía practicada a la paciente el 27 de abril de 1994, estableció que la fecha del parto podría ser el 23 de junio de 1994, pues la paciente tenía 31 semanas de embarazo en ese momento.

Según la historia clínica y lo dicho por el doctor Moreno Valderrama en su declaración, la última vez que él atendió a la citada señora en su consultorio particular, fue el 27 de abril de 1994, época para la cual, como se anotó, existían dudas acerca de la fecha probable del nacimiento del hijo que esperaba la señora Caicedo Guzmán, pues una cosa era lo que pensaba el galeno, y otra muy distinta la que reflejó la última ecografía que se le practicó el 27 de abril de 1994. No obstante ello, llama la atención que el doctor Moreno Valderrama no hubiese ordenado la práctica de otra ecografía o de otros exámenes que le permitieran tener certeza acerca de dicha situación.

Cabe resaltar que el control prenatal que realizó el doctor Moreno Valderrama a la señora Caicedo Guzmán, corresponde a una relación particular

entre médico y paciente, que se desarrolló entre el mes de diciembre de 1993 y el mes de abril de 1994, en el consultorio privado del médico señalado.

Sin embargo, el 27 de mayo de 1994, la hermana de la señora Caicedo Guzmán se comunicó telefónicamente con el doctor Moreno Valderrama a fin de solicitarle que ordenara la remisión de la paciente al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, lugar en el cual él prestaba servicio, siendo atendida inmediatamente dicha solicitud por el citado médico, según lo refleja la historia clínica y la declaración rendida en el proceso contencioso administrativo, en la que asegura que a partir de la fecha indicada cesó toda responsabilidad de parte suya en relación con el proceso de gestación de la señora Caicedo Guzmán.

Con la orden de remisión aludida, la citada señora se dirigió al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali el 28 de mayo de 1994, siendo atendida por el doctor Moreno Valderrama, quien manifestó que le causaba extrañeza la presencia de María Elena en el hospital, toda vez que aún no era la fecha del parto. En todo caso, le practicó un examen obstétrico, le midió la altura uterina, le revisó la fetocardia, es decir, los ruidos cardíacos del bebe, le hizo tacto vaginal, procedimiento este último que a su juicio resulta de suma importancia en una mujer embarazada, encontrando que no existía borramiento ni dilatación, finalmente la remitió para la casa con recomendaciones porque todavía no era la hora del parto.

El citado médico manifestó que después se enteró que la señora Caicedo Guzmán había acudido nuevamente al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, el 30 de mayo de 1994, a las 7 de la mañana, acusando fuertes dolores, siendo atendida en dicha oportunidad por el doctor Luis Fernando Rincón Renza, quien la examinó y le ordenó que se practicara una ecografía, exigiéndole que debía regresar al hospital el mismo día, a más tardar a las 11 de la mañana, para una nueva valoración.

Lo dicho por el médico fue confirmado por el doctor Rincón Renza, quien sobre el particular aseguró que examinó a la paciente y que le llamó especialmente la atención el tamaño del feto, teniendo en cuenta la edad gestacional referida por la señora Caicedo Guzmán en comparación con otra ecografía previa y la altura uterina que ella presentaba, razón por la cual decidió ordenarle inmediatamente una ecografía, exigiéndole que regresara a consulta el

mismo día, a más tardar a las 11 de la mañana, con o sin los resultados de la ecografía, tal como quedó consignado en la citada orden, según dijo. Agregó que dado que la paciente aún no presentaba trabajo de parto, no existía riesgo alguno para que se practicara dicho examen.

A folio 19 del cuaderno 4 obra copia de la orden expedida por el doctor Rincón Renza el 30 de mayo de 1994, para que la señora Caicedo Guzmán se practicara una ecografía, pero en dicho documento no se hace alusión alguna a la necesidad u obligación de presentarse nuevamente el mismo día a consulta, en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, contrariamente a lo asegurado por el doctor Rincón Renza en su declaración.

Según lo manifestado por el citado médico, la señora Caicedo Guzmán hizo caso omiso de las recomendaciones médicas, pues sólo regresó al hospital hasta las 4 de la tarde cuando presentaba "*un expulsivo*", pero que a esa hora él, al igual que el personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, se encontraba ocupado en la atención de otros pacientes y procedimientos, lo que habría imposibilitado su atención inmediata.

Los actores señalaron en la demanda que la señora María Elena perdió el bebé por falta de atención médica, pues mientras esperaba en la puerta de entrada a la sala de urgencias para ser atendida, expulsó la criatura y ésta cayó al suelo, sufriendo un fuerte golpe en la cabeza que le produjo la muerte.

La entidad demandada se defendió de las imputaciones formuladas en su contra, esgrimiendo que el personal médico obró con diligencia y cuidado, y que la muerte del bebé que esperaba la señora Caicedo Guzmán se debió a su propia culpa, si se tiene en cuenta que omitió practicarse los exámenes ordenados por los médicos, además, según dijo, el Instituto Nacional de Medicina Legal dictaminó que el feto murió en el útero de la madre, debido a una anoxia severa, asociada posiblemente a un problema relacionado con el crecimiento intrauterino, circunstancia que descarta una muerte violenta como lo alegó la parte actora.

El Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, por su parte, negó las pretensiones de la demanda, en consideración a que la muerte del bebé de la señora Caicedo Guzmán se debió a su propio descuido, toda vez

que la paciente no siguió las recomendaciones y prescripciones médicas suministradas en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali.

La necropsia practicada al feto por el Instituto Nacional de Medicina Legal, Seccional Valle del Cauca, estableció que éste murió en el útero de la madre, y que presentaba cabalgamiento de huesos del cráneo como resultado de trabajo de parto, además de hemorragia subdural como fenómeno anóxico terminal y hemorragia subaranoidea basal.

El hecho de que la criatura hubiese fallecido en el útero de su madre, como lo dictaminó el Instituto Nacional de Medicina Legal, Seccional Valle del Cauca, deja claro que su muerte se produjo antes del nacimiento, posiblemente por una anoxia severa de causa indeterminada, circunstancia que descarta de plano que su deceso obedeciere a un trauma craneoencefálico producto de un fuerte golpe en la cabeza contra el suelo durante una caída, como se dijo infundadamente en la demanda.

Debe resaltarse que los actores señalaron en la demanda que la señora Caicedo Guzmán expulsó el feto y que éste cayó al suelo mientras esperaba atención médica en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, afirmación ésta que se encuentra respaldada con la declaración que rindió el doctor Luis Fernando Rincón Renza en cuanto aseguró que la paciente expulsó el bebé antes de ingresar a la sala de partos, pues cuando él llegó a ese lugar encontró “el feto en el piso procediendo a levantarlo y a valorarlo”. Adicionalmente, el galeno aseveró que examinó inmediatamente a la criatura, pero que ésta no tenía signos vitales, frente a lo cual inició un proceso de reanimación y resucitación por espacio de 10 minutos, sin encontrar respuesta positiva alguna, por lo que decidió remitirlo a medicina legal para la práctica de la respectiva necropsia, cuyo resultado estableció que el feto tenía más o menos 36 semanas de gestación cuando murió, debido a una causa intra-uterina, es decir “que el niño estaba muerto antes de nacer” (folio 16, cuaderno 4) (se subraya).

Queda claro, entonces, que el bebé que esperaba la señora María Elena Caicedo Guzmán murió en el útero de la madre, es decir, antes de nacer, cuando éste tenía aún 36 semanas de gestación; también queda claro que la citada señora expulsó el feto y que éste cayó al suelo mientras esperaba atención médica en la puerta de entrada a la sala de partos del Hospital Carlos Carmona

Montoya de Cali, lo cual no descarta que el bebé haya sufrido un golpe en la cabeza durante la caída, pero debe quedar claro que dicha circunstancia no fue la causa de su muerte, pues cuando ello ocurrió la criatura se encontraba sin vida, si se tiene en cuenta que falleció en el útero antes de nacer, tal como lo dictaminó el Instituto Nacional de Medicina Legal.

No obstante que el resultado de la necropsia hubiese determinado que el bebé que esperaba la señora Caicedo Guzmán murió antes de nacer, lo cual descarta, como se anotó, que la causa directa y determinante de su muerte hubiese sido a consecuencia de un trauma craneoencefálico, como lo sostienen los demandantes, lo cierto es que los hechos demostrados en el proceso son indicativos de que en el presente asunto se evidenció una falla en la prestación del servicio médico a cargo del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, el cual debe responder por los perjuicios causados a los demandantes, por las razones que se exponen a continuación:

En primer lugar, cabe destacar que si bien el proceso de gestación de la señora Caicedo Guzmán fue controlado inicialmente en el consultorio particular del doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama, éste ordenó su remisión al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali en el cual prestaba servicio, lugar al que ella acudió para dar a luz y en el que fue valorada también por el citado médico el 28 de mayo de 1994, es decir, dos días antes de la muerte del bebé que ella esperaba.

Es menester anotar que durante el control prenatal realizado en el consultorio particular del doctor Moreno Valderrama, no se evidenció que el feto o su madre afrontaran complicaciones en su estado de salud, salvo las situaciones normales que ocurren durante cualquier proceso de gestación, según se infiere de la historia clínica correspondiente a la atención médica suministrada por el médico mencionado en su consultorio particular.

Se destaca, igualmente, que el doctor Moreno Valderrama ordenó la remisión de la paciente al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali para que se practicara el parto, según nota de remisión de 27 de mayo de 1994, en la que el galeno indicó que el embarazo de la señora Caicedo Guzmán se encontraba controlado clínicamente y no presentaba patología alguna, de lo cual se infiere que hasta ese momento el embarazo de la paciente transcurría con normalidad.

En línea con lo anterior, el doctor Moreno Valderrama manifestó que atendió a la señora Caicedo Guzmán en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali el 28 de mayo de 1994, a las 10:45 de la mañana, y que en dicha oportunidad la valoró y encontró que no había borramiento ni dilatación alguna, lo cual le permitía inferir que aún no había llegado la hora del parto y así se lo comunicó a ella, luego la remitió a su casa no sin antes hacerle algunas recomendaciones para que las tuviera en cuenta. Se precisa que en dicha ocasión el doctor Moreno Valderrama no encontró nada anormal en el estado de salud de la paciente ni en la del bebé que esperaba.

Nótese que ni durante el control prenatal realizado en el consultorio particular del doctor mencionado ni durante el examen que éste le practicó en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali se hizo alusión alguna a situaciones que comportaran riesgo o peligro para la salud de la madre o del bebé que ella esperaba, lo cual da entender que el embarazo de la señora Caicedo Guzmán se habría desarrollado hasta ese momento en condiciones de normalidad, pues los distintos chequeos y exámenes a los que fue sometida a lo largo del período de gestación no dejaron entrever situaciones que comprometieran el estado de salud de la madre y de su criatura.

El 30 de mayo de 1994, la señora Caicedo Guzmán acudió nuevamente al hospital demandado, a eso de las 7 de la mañana aproximadamente, acusando fuertes dolores que la llevaron a creer que había llegado la hora del parto, siendo atendida en dicha oportunidad por el doctor Luis Fernando Rincón Renza, quien manifestó que le llamó la atención el hecho de que el bebé que esperaba la paciente era muy pequeño para la edad gestacional que ella había referido, por lo cual le ordenó que se practicara una ecografía y que se presentara nuevamente en el hospital, a más tardar, a las 11 de la mañana, con o sin el resultado de la ecografía.

Al respecto, habría que señalar que obra prueba en el plenario de la orden dada a la señora Caicedo Guzmán por el médico Rincón Renza para que se practicara una ecografía (folio 19, cuaderno 4), sin embargo, ninguna mención se hace en torno a la necesidad de que ella acuda nuevamente al hospital el mismo día, a más tardar a las 11 de la mañana, con o sin el resultado de la ecografía, tal como se lo habría ordenado el doctor aludido, circunstancia que fue narrada por él

durante el testimonio que rindió en el curso de este proceso. Es menester afirmar que dicha consulta no aparece documentada en el plenario, pues al parecer el hospital no abrió la correspondiente historia clínica sobre la atención médica suministrada a la paciente en ese lugar.

Si bien no obra prueba alguna en el plenario que indique que la señora Caicedo Guzmán se hubiese practicado la ecografía ordenada por el doctor Rincón Renza, lo cierto es que ella acudió nuevamente al citado hospital en horas de la tarde solicitando atención médica porque el nacimiento de su hijo era inminente, sin embargo, no recibió atención médica alguna en ese lugar, prueba de ello es que expulsó el feto y éste cayó al suelo mientras esperaba que la atendieran en la entrada a la sala de partos del centro asistencial demandado, aunque, como se dijo anteriormente, éste ya se encontraba sin vida cuando salió expulsado del canal vaginal, tal como lo reveló la necropsia practicada por el Instituto Nacional de Medicina Legal, Seccional Valle del Cauca.

Es sorprendente que las súplicas angustiosas de la señora Argelia Guzmán de Caicedo, madre de la gestante, para que le suministraran atención médica a su hija, no hubieran sido escuchadas por el personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali. Nada distinto se infiere de las declaraciones rendidas en el proceso, particularmente las atinentes al personal médico del centro asistencial demandado. A manera de ejemplo, puede citarse el testimonio del doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama, en cuanto éste aseguró que la citada señora le solicitó alteradamente que atendiera el parto de su hija, pero que debido a que él se encontraba a cargo de la sala de urgencias, no podía hacerlo. A su turno, la señora Ana Betty Mellizo Villegas, jefe de enfermeras del hospital demandado, manifestó que le informaron que en la sala de partos se había presentado un inconveniente con los familiares de la señora María Elena Caicedo Guzmán, quienes estaban protestando porque no la habían atendido. En el mismo sentido se pronunció la auxiliar de enfermería Luz Stella Cifuentes Gómez, al asegurar que escuchó cuando la puerta de la sala de urgencias se abrió *“y una señora entró al consultorio del médico alterada diciéndole que por favor atendiera a la hija”*.

Lo dicho por los testigos deja en evidencia los momentos de angustia y desespero que debieron soportar María Elena y los miembros de su familia, por la falta de atención médica en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali. Resulta

inconcebible y desde luego censurable desde todo punto de vista, que la señora Caicedo Guzmán hubiese expulsado el bebé mientras esperaba atención médica en la puerta de entrada a la sala de partos del hospital demandado, como se encuentra ampliamente documentado en el proceso, hecho que no admite justificación de ninguna clase, con mayor razón cuando los médicos del centro asistencial accionado conocían de primera mano su estado de gravidez, no en vano el doctor Rincón Renza, quien la examinó a las 7 de la mañana del 30 de mayo de 1994, la encontró en pre-parto, y le manifestó que regresara nuevamente a consulta, con o sin los resultados de la ecografía que le había ordenado.

Y si bien se estableció en el plenario que el bebé murió en el útero de su madre, es decir, antes de nacer, por causas que no son del todo claras, seguramente otra hubiera sido la historia si la señora Caicedo Guzmán hubiera sido atendida en ese lugar, como lo exigía su estado de gravidez.

Es preciso acotar, en todo caso, que según la necropsia practicada por el Instituto Nacional de Medicina Legal, Seccional Valle del Cauca, el bebé murió en el útero de la madre por anoxia¹⁵ de causa indeterminada; sin embargo, los médicos del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali que declararon en el proceso, manifestaron que encontraron muestras de que el feto había aspirado meconio, es decir, que aspiró sus propias deposiciones dentro del útero, lo cual indica, según lo dicho por el doctor Moreno Valderrama, que hubo sufrimiento fetal. Asimismo, es preciso recalcar que el citado doctor aseveró que si la señora Caicedo Guzmán hubiese estado hospitalizada, seguramente dicha situación se *“hubiera podido prever o detectar”*.

En algunos casos, el bebé elimina heces (meconio) mientras aún está dentro del útero, lo cual generalmente sucede cuando los bebés están bajo estrés, debido a que no están recibiendo suficiente sangre y oxígeno. Una vez que el meconio ha pasado hacia el líquido amniótico circundante, el bebé puede broncoaspirar dicho meconio. Esto puede ocurrir mientras el bebé aún está en el

¹⁵ La anoxia es la falta de oxígeno en la sangre que se aporta al cerebro. En menor grado, se denomina hipoxia. Entre las causas se encuentran la estrangulación, exposición a altitudes, inhalación de gases tóxicos o parada cardiorespiratoria. La privación de oxígeno también puede ocurrir cuando el cordón umbilical se enrolla alrededor del cuello del bebé. Cuando el feto es privado de oxígeno, su sistema circulatorio y respiratorio se paraliza, y su cuerpo empieza a entrar en un estado de frenesí (<http://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php>).

útero o aún está cubierto por el líquido amniótico después del nacimiento. El meconio también puede bloquear las vías respiratorias del bebé¹⁶.

Lo anterior permite afirmar que existen altas probabilidades de que la anoxia que afectó al feto hubiera sido causada por la aspiración de meconio, como lo aseguraron los médicos del Hospital Carlos Carmona de Cali, pues, como se anotó, dicha circunstancia puede bloquear las vías respiratorias, privando de oxígeno al cerebro y, por ende, ocasionando la muerte, situación ésta que seguramente se habría podido evitar si la señora Caicedo Guzmán hubiese sido atendida y hospitalizada cuando acudió al centro asistencial demandado.

Sin duda, la muerte del hijo que esperaba la gestante está asociada a la falta de atención médica, particularmente porque a lo largo del proceso de gestación de María Elena no se evidenciaron situaciones que entrañaran peligro o riesgo para la salud de su bebé, salvo los riesgos normales que se presentan en este tipo de eventos, lo cual permite afirmar que el bebé gozaba de buena salud. Y si bien el nacimiento ocurrió cuando la criatura tenía 36 semanas de gestación¹⁷, dicha circunstancia, por sí sola, no puede considerarse como la causa determinante y eficiente de su muerte, pues ninguna de las pruebas que se aportaron al plenario permiten inferir tal cosa, salvo las aseveraciones de la señora Ana Betty Mellizo Villegas, jefe de enfermeras del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, quien manifestó que con la edad gestacional que tenía el feto, éste no habría sobrevivido, pues tales afirmaciones no gozan de respaldo médico o científico alguno, mucho menos se aportaron pruebas que permitiesen hacer ese tipo de inferencias.

Llama la atención el hecho de que la señora María Elena Caicedo Guzmán no hubiese sido hospitalizada el 30 de mayo de 1994, cuando acudió al centro asistencial demandado en horas de la mañana y fue atendida en esa oportunidad por el doctor Luis Fernando Rincón Renza, especialmente porque era la segunda vez que acudía al hospital en menos de 48 horas, acusando fuertes dolores, y

¹⁶ (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001596.htm>).

¹⁷ El embarazo dura aproximadamente 40 semanas, lo que es igual a 9 meses. Los 9 meses de embarazo se dividen en tres períodos de 3 meses llamados trimestres (http://www.acog.org/publications/patient_education/sp032.cfm) Ref. The American College of Obstetricians and Gynecologists.

además porque el citado médico constató que la paciente se encontraba en parto. Lo lógico hubiera sido que el doctor Rincón Renza la dejara en observación en el hospital y que en ese mismo lugar se le practicara la ecografía que hoy echa de menos la demandada, y no someterla a desplazamientos riesgosos e innecesarios. Lo anterior cobra mayor relevancia si se tiene en cuenta que el citado galeno manifestó en su declaración que le exigió a la paciente que regresara al hospital antes de las once de la mañana, con o sin el resultado de la ecografía.

El doctor Moreno Valderrama en su declaración responsabilizó de lo ocurrido al doctor Raúl Henao, quien, según su dicho, era el médico particular de la familia, de lo cual no hay prueba, y que éste habría examinado a la señora Caicedo Guzmán el 30 de mayo de 1994, a las 9 de la mañana, después de la consulta que ella tuvo con el doctor Rincón Renza en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, pues, a su juicio, la *"paciente fue mal manejada médica y obstétricamente por el Dr. Raúl Henao, médico solicitado por la familia Caicedo Guzmán ya que este doctor la examinó durante el período de trabajo de parto y era estricta obligación clínica y obstétrica hospitalizar desde las 9 o 10 de la mañana que él la examinó, ya que la encontró en trabajo de parto, el trabajo de parto debe ser atendido ya hospitalariamente, ya no se puede mandar para la casa, cosa que hizo El Dr. Henao, nuevamente la examinó a la una de la tarde en el Departamental, Hospital Universitario Evaristo García y tenía un trabajo de parto más avanzado, con mayor razón debió haberla hospitalizado inmediatamente y él en una mala acción médica la mandó para la casa y que acudiera al hospital cuando ya fuera el momento de nacer, eso es lo indebido"* (folio 5, cuaderno 4).

No obstante las manifestaciones anteriores en torno a la responsabilidad del médico personal de la familia, lo cierto es que no obra prueba alguna en el plenario sobre la supuesta atención médica que el doctor Raúl Henao le habría suministrado a la señora Caicedo Guzmán el 30 de abril de 1994, a las 9 de la mañana, es decir, dos horas después de que la paciente fue atendida por el doctor Luis Fernando Rincón Renza en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, como tampoco hay prueba en el sentido de que el citado médico la hubiese atendido el mismo día a la 1 de la tarde, en el Hospital Departamental del Valle, como infundamente se dijo.

No deja de llamar la atención el hecho de que el doctor Moreno Valderrama hubiese cuestionado el proceder del médico Raúl Henao, de quien no se tiene referencia alguna al respecto, por no haber ordenado la hospitalización de la señora Caicedo Guzmán el 30 de mayo de 1994, cuando ella acudió supuestamente a su consultorio dos horas después de haber sido valorada en el Hospital Carlos Carmona de Cali por el doctor Rincón Renza, pues, según lo dicho por él, era una obligación "*clínica y obstétrica*" hospitalizarla desde las 9 o 10 de la mañana, ya que a esa hora no era posible remitirla a la casa. Entonces, se pregunta la Sala, si el doctor Rincón Renza examinó ese mismo día a la señora Caicedo Guzmán, a las 7 de la mañana, esto es, dos horas antes de que la examinase supuestamente el doctor Raúl Henao, por qué razón el primero de ellos no ordenó también su hospitalización, si de acuerdo con lo manifestado por el doctor Moreno Valderrama resultaba necesaria dicha medida.

A pesar de las acusaciones que formuló infundadamente el doctor Moreno Valderrama contra el médico Raúl Henao, pues, como se dijo, no obra prueba alguna en el plenario que permita establecer que el médico inculpado hubiese dispensado atención médica alguna a la señora Caicedo Guzmán, es preciso dejar claro que la persona que realizó el control prenatal de la gestante fue precisamente el primero de ellos, quien además ordenó su remisión al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali y le suministró atención médica en ese lugar el día 28 de mayo de 1994, sin encontrar nada anormal o comprometedor en el proceso de gestación de la citada señora.

Lo hasta aquí expuesto permite señalar que hubo descuido por parte del personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, por no haber ordenado la hospitalización de la señora Caicedo Guzmán cuando ésta acudió por segunda vez en menos de 48 horas a dicho centro asistencial acusando fuertes dolores, pero especialmente porque el día del parto ni siquiera recibió atención médica no obstante los ruegos infructuosos de sus familiares para que ella fuera atendida en ese lugar y recibiera el cuidado debido que una situación como esa requería. Y si bien, como se dijo anteriormente, el bebé nació sin vida, no hay duda alguna que la falta de atención médica y hospitalaria, el día del parto, fueron determinantes en el resultado dañoso, específicamente porque durante el control prenatal no se estableció que el feto o su madre presentaran problemas graves de salud, lo cual daba entender que el nacimiento ocurriría en condiciones de

normalidad, siempre y cuando, claro está, la madre hubiese estado asistida por personal médico, que como es obvio se requiere en estos casos.

Si bien el Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca exoneró de responsabilidad al doctor Horacio Alberto Moreno Valderrama, con ocasión de los hechos que son materia de la presente causa, es preciso señalar que tal decisión alude única y exclusivamente al comportamiento personal del citado galeno en la atención de la señora Caicedo Guzmán, pero no a la actuación del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali ni al resto del personal médico que de alguna u otra manera tuvo que ver con el procedimiento gestacional de la citada señora.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sala no comparte algunas de las apreciaciones que el citado Tribunal de Ética Médica hizo en torno a la actuación del doctor Moreno Valderrama en relación con el proceso de gestación de la paciente, particularmente en cuanto sostuvo que no hubo compromiso del médico aludido de que atendería a la señora Caicedo Guzmán en el Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, pues lo cierto es que el doctor Moreno Valderrama fue quien ordenó su remisión al centro asistencial demandado, lugar en el que además le dispensó atención médica el 28 de mayo de 1994, tal como aparece ampliamente documentado.

Según el citado Tribunal, el feto murió por anoxia severa, posiblemente como consecuencia de un retardo en el crecimiento intrauterino, sin embargo, si bien el resultado de la necropsia determinó que su fallecimiento obedeció a una anoxia, no especificó una causa concreta, por lo cual tales afirmaciones carecen de sustento.

No obstante ello, lo cierto es que las valoraciones previas al parto dejaron entrever que su proceso de gestación evolucionaba normalmente, por lo cual era esperable que el nacimiento de la criatura también ocurriera en similares condiciones, pero ello no fue así, toda vez que la gestante ni siquiera fue atendida por el personal médico del Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, circunstancia que la expuso a situaciones complejas que comprometieron el parto y que pusieron en riesgo su vida.

Por último, la Sala no comparte las razones esgrimidas por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, en cuanto éste aseguró que la muerte del hijo que esperaba la señora Caicedo Guzmán se debió

a su propia culpa, por no haberse realizado una ecografía, ya que dicha circunstancia no fue la causa eficiente ni determinante del fallecimiento de la criatura, sino el descuido del personal médico, por no haber ordenado su hospitalización cuando acudió por segunda vez en menos de 48 horas al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, acusando fuertes dolores, y por supuesto, por la falta de atención médica del citado hospital.

De lo anteriormente expuesto queda claro que la accionada incurrió en una falla en la prestación del servicio médico-hospitalario, por lo cual se impone la revocatoria de la sentencia de 14 de septiembre de 2000, proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda, de tal suerte que deberá responder por los perjuicios que tal hecho les produjo a los actores.

VI. INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

Perjuicios morales

Con ocasión del fallecimiento del hijo que esperaba la señora María Elena Caicedo Guzmán concurren al proceso, además de la citada señora, Obeimar Bolaños, Harrison y Danny Bolaños Caicedo, y Argelia Guzmán de Caicedo, quienes solicitaron, por dicho concepto, el equivalente en pesos a 1000 gramos de oro para cada uno de ellos (folio 74, cuaderno 1).

Se encuentra acreditado que Obeimar Bolaños y María Elena Caicedo Guzmán son los padres de la criatura fallecida, así como de Harrison y Danny Bolaños Caicedo, y que la señora Argelia Guzmán de Caicedo es la madre de María Elena, según los registros civiles de nacimiento, visibles a folios 17 a 21 del cuaderno 1.

Acreditado el parentesco de los demandantes con el menor fallecido, puede inferirse, aplicando las reglas de la experiencia, que aquellos sufrieron un profundo

pesar y dolor por la muerte de su ser querido, razón por la cual la Sala condenará a la demandada a resarcirles los perjuicios a ellos causados.

En cuanto se refiere a la cuantía de la indemnización de este perjuicio inmaterial, debe recordarse que, de conformidad con lo expresado en sentencia del seis de septiembre de 2001, esta Sala ha abandonado el criterio según el cual se estimaba procedente la aplicación analógica del artículo 106 del Código Penal de 1980, para establecer el valor de la condena por concepto de perjuicios morales; se ha considerado, en efecto, que la valoración de dicho perjuicio debe ser hecha por el juzgador, en cada caso, según su prudente juicio y se ha sugerido la imposición de condenas por la suma de dinero equivalente a cien salarios mínimos legales mensuales, en los eventos en que aquél se presente en su mayor grado de intensidad¹⁸.

Teniendo en cuenta lo anterior, y de conformidad con los parámetros trazados por la jurisprudencia del Consejo de Estado, la Sala condenará a la entidad demandada a pagar la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para María Elena María Caicedo Guzmán y Obeimar Bolaños, a cada uno de ellos, y la suma de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales para Harrison Bolaños Caicedo, Danny Bolaños Caicedo y Argelia Guzmán de Caicedo, a cada uno de ellos.

En cuanto al pago de perjuicios fisiológicos solicitados por los demandantes, la Sala considera que no hay lugar a ellos por no encontrarse acreditados.

Finalmente, toda vez que para el momento en que se profiere este fallo, el artículo 55 de la Ley 446 de 1998 indica que sólo hay lugar a la imposición de costas cuando alguna de las partes haya actuado temerariamente y, en el *sub lite*, resulta que ninguna actuó de esa manera, razón por la cual la Sala se abstendrá de imponerlas.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

¹⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 6 de septiembre de 2001, expediente 13.232-15.646, actor: Belén González y otros – William Alberto González y otra.

FALLA:

1. REVÓCASE la sentencia de 14 de septiembre de 2000, proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala de Descongestión; en su lugar,

2. DECLÁRASE responsable al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali, por los hechos acaecidos el 30 de mayo de 1994 en la ciudad de Cali, que ocasionaron el fallecimiento del hijo que esperaba la señora María Elena Caicedo Guzmán.

3. CONDÉNASE al Hospital Carlos Carmona Montoya de Cali a pagar, por concepto de perjuicios morales, la suma de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes para María Elena Caicedo Guzmán y Obeimar Bolaños, a cada uno de ellos, y la suma de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes para Harrison Bolaños Caicedo, Danny Bolaños Caicedo y Argelia Guzmán de Caicedo, a cada uno de ellos.

4. DECLÁRASE probada la falta de legitimación en la causa por pasiva en relación con el Departamento del Valle del Cauca, por las razones anotadas en los considerandos de esta providencia.

5. ABSTIÉNESE de condenar en costas al demandado.

6. Una vez en firme esta providencia, devuélvase el expediente al Tribunal de origen.

7. Dése cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 176 y 177 del Código Contencioso Administrativo, para lo cual se expedirá copia de la sentencia de segunda instancia, conforme con lo dispuesto en el artículo 115 del Código de Procedimiento Civil. Para tal efecto, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca cumplirá los dictados del artículo 362 del C.P.C.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE Y PUBLÍQUESE

HERNÁN ANDRADE RINCÓN

GLADYS AGUDELO ORDOÑEZ (E) MAURICIO FAJARDO GÓMEZ