

ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA / MUERTE DE MUJER EN ESTADO DE EMBARAZO / ÓBITO FETAL / FALLA OBSTÉTRICA / ATENCIÓN MÉDICA - Oportunidad / FALLA MÉDICA - Configurada / INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS POR MUERTE - Acumulación homogénea

El 30 de octubre de 2000, a las 3:00 pm, la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave, de 39 años de edad, ingresó al Centro de Salud de Bastidas de la ciudad de Santa Marta, con un reporte de ecografía de fecha 22 de agosto de 2000 (...) Ese mismo 30 de octubre de 2000, se le prescribió a la paciente un monitoreo fetal (...) El 1 de noviembre se anotó el ingreso al servicio de Urgencias del Hospital Central Julio Méndez Barreneche a las 7:00 am, con una remisión de Urgencias del Centro de Salud de Bastidas (...) la paciente ingresa a urgencias refiriendo que el bebé no se mueve desde el día anterior, y que además presenta contracciones uterinas irregulares con expulsión del tapón mucoso. Luego del examen físico se establece que tiene un embarazo aproximadamente de 43 semanas por amenorrea y 41 semanas por ecografía, por lo que es un embarazo prolongado, y se establece que hay óbito fetal (...) El 2 de noviembre a las 6:30 am se inicia la inducción del parto sin actividad uterina y con óbito fetal. A las 2:40 pm se hace la descripción del parto (...) A las 3:40 pm, la paciente es ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde se conecta a ventilación mecánica, se inician maniobras de reanimación sin éxito y finalmente la paciente fallece a las 4:00 con diagnóstico de paro cardíaco, shock hipovolémico, sangrado postparto, atonía uterina y óbito fetal (...) [D]esde que la paciente fue recibida en el Centro de Salud de Bastidas y remitida al Hospital Central, se advirtió que se trataba de una paciente con unos antecedentes importantes, tales como sus embarazos anteriores, su edad y el embarazo prolongado que presentaba. Resulta extraño para la Sala, que al recibir a esta paciente con estas condiciones, el hospital se hubiera limitado exclusivamente a ordenarle un monitoreo fetal, y permitir que esta paciente se retirara del centro de salud sin recibir mayor atención al cuadro clínico que presentaba (...) [C]onsidera la Sala que a pesar de que el despliegue del personal médico en el parto del feto obitado fue adecuado, ello no lo exime de responsabilidad, pues de haberle prestado a la paciente una atención oportuna desde la primera vez que acudió al centro de salud, muy probablemente el feto no hubiera fallecido en el vientre materno, la inducción de parto del feto obitado no hubiera sido requerida, y al estar la paciente y el bebé en mejores condiciones de salud, la madre también habría tenido la oportunidad de sobrevivir (...) Así las cosas, resulta evidente, que cuando el personal médico del Hospital Central Julio Méndez Barreneche permitió que la paciente se retirara del centro de salud, conociendo que se encontraba en trabajo de parto, que tenía varios factores de riesgo y un embarazo prolongado, la expuso a un riesgo que no estaba en la obligación de soportar, pues la desidia y falta de cuidado con la que actuaron, retardaron la atención, hasta tal punto que cuando esta volviera nuevamente para recibir atención médica, ya fuera demasiado tarde tanto para su bebé como para ella (...) Como corolario de lo anterior, se deberá revocar la sentencia de primera instancia, y en su lugar se declarará que el Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta es administrativamente responsable de los perjuicios causados a los demandantes por la pérdida de oportunidad de la señora Luz Stella Otálvaro y su bebé.

ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO / DAÑO ANTIJURÍDICO E IMPUTACIÓN

A partir de la preceptiva del artículo 90 de la Constitución, dos son los elementos constitutivos de la responsabilidad de la administración, a saber, que haya un daño antijurídico y que este sea imputable a una acción u omisión de una

autoridad pública. La parte demandante, dentro del relato que ofrece en el libelo introductorio como sustento fáctico de sus pretensiones, hace relación a estos dos elementos, para presentar, de un lado, el daño sufrido, su extensión, intensidad y modalidades, y de otro, las actuaciones u omisiones que endilga a la demandada y en cuya virtud le imputa la responsabilidad que pide, sea declarada en esta sentencia. En torno a estos dos elementos gravita la carga probatoria que esa parte soportaba, y por tanto, el estudio de los hechos probados lo hará la Sala en dos grandes apartes, a saber: hechos relativos al daño, y hechos relativos a la imputación.

FUENTE FORMAL: CONSTITUCIÓN POLÍTICA – ARTÍCULO 90

VALOR PROBATORIO DE LA HISTORIA CLÍNICA - Normativa / DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA - Características

En este punto de la discusión, recuerda la Sala que la historia clínica constituye la pieza probatoria fundamental en el presente asunto, y en términos generales, dado que en ella debe consignarse toda la información relevante del paciente; es también el medio más idóneo con el que cuentan el personal médico y sus instituciones para demostrar que la actividad médica fue adecuada, diligente y oportuna, cumpliendo con los criterios de diligencia, pericia y prudencia establecidos por la lex artis para determinada patología. La ley 23 de 1981 define a la historia clínica en su artículo 34 (...) Tan importante es considerada la historia clínica, que en 1999 el Ministerio de Salud expidió la Resolución 1995 de 1999 en la que se regula todo lo relacionado con ésta, se establecen las características que la misma debe reunir y la forma de diligenciarla (...) Llama la atención de la Sala, que aun cuando la paciente fue remitida desde el día 30 de octubre al Hospital Central, (...) no exista registro del día 31 de octubre, sino del 1 de noviembre de 2000. Esta situación permite inferir que la historia clínica no fue diligenciada en debida forma, o que la entidad demandada ocultó la información concerniente a este día (...), tornándose ello en un incumplimiento por parte de la entidad demandada, y en un indicio grave en su contra (...)

FUENTE FORMAL: LEY 23 DE 1981 – ARTÍCULO 34 / RESOLUCIÓN 1995 DE 1999

INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS MORALES POR MUERTE - Tasación / ACUMULACIÓN HOMOGÉNEA DE PERJUICIOS - Madre e hijo

[P]rocede la Sala a liquidar los perjuicios morales, de acuerdo con la sentencia del 28 de agosto de 2014 proferida por la Sala Plena de la Sección Tercera, mediante la cual se unificó jurisprudencia en torno al reconocimiento de perjuicios morales en caso de muerte (...) Adicionalmente, la Sala pone de presente que se está frente a un evento de acumulación homogénea de perjuicios, la cual, conforme a la reiterada jurisprudencia de esta Corporación, resulta procedente puesto que la afectación padecida por la parte actora tiene su origen en multiplicidad de causas - en el caso concreto representadas en el fallecimiento de la señora Luz Stella, y por otro lado, en el fallecimiento del bebé que esta esperaba. Por tanto, en virtud de la indemnización integral de que trata el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, y el principio de responsabilidad que establece que debe indemnizarse todo el daño y nada más que el daño, el reconocimiento indemnizatorio del perjuicio moral debe reflejar la diversidad de sus causas. **NOTA DE RELATORÍA:** En relación con la tasación de perjuicios morales en casos de muerte, cita sentencia de 28 de agosto de 2014, exp. 26251.

FUENTE FORMAL: LEY 446 DE 1998 – ARTÍCULO 16

PERJUICIOS MATERIALES / LUCRO CESANTE - Reconocimiento

Comoquiera, que no existe claridad sobre el valor de los ingresos percibidos por la señora Luz Stella Otálvaro, pero sí acerca del desarrollo de una actividad económica por parte de la misma (...) se accederá a la pretensión sobre el lucro cesante, para lo cual, se tomará como base el salario mínimo actual \$737.717, A dicho guarismo se le restará el 25% de lo que la víctima gastaba en su manutención, lo que arroja la suma de \$553.288 que será el valor que se tomará para calcular el lucro cesante, suma ésta que se dividirá así: 50% para Guillermo Acevedo, es decir \$276.644 pues el criterio reiterado de la Sala sobre la ayuda que una persona destina para los gastos y manutención de su familia se hace sin distinción alguna a la actividad que realice su pareja y el restante 50% se dividirá entre sus cinco (5) hijos es decir 10% para cada uno, para un total de \$55.329 (...) Para efectos de la liquidación del lucro cesante futuro, la esperanza de vida de una persona que tenía 29 años 5 meses para la época de los hechos como es el caso sub lite, es de 43.81 años que corresponden a 525.72 meses. Para calcular el lucro cesante futuro, se habrá de sustraer de la expectativa de vida, el número de meses transcurridos desde la fecha de los hechos hasta la fecha de la presente providencia, que como se dijo ad supra, corresponden a 197 meses, dando un total de 328.72 meses que será el lapso a indemnizar, tomando como valor el 50% de los ingresos de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave, equivalente a la suma de \$345.805.

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCIÓN TERCERA

SUBSECCIÓN C

Consejero ponente: JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS

Bogotá, D.C., veintidós (22) de junio de dos mil diecisiete (2017)

Radicación número: 47001-23-31-000-2001-00394-01(36257)

Actor: ERIKA VANESSA ACEVEDO OTÁLVARO Y OTROS

Demandado: DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA - HOSPITAL CENTRAL JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA

Descriptor: Responsabilidad médica. Falla obstétrica. **Restrictor:** Atención tardía.

Corresponde a la Sala resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte

demandante contra la sentencia de fecha 25 de junio de 2008, proferida por el Tribunal Administrativo del Magdalena por medio de la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

I. SÍNTESIS DEL CASO

La señora Luz Stella Otálvaro Arroyave se encontraba en estado de embarazo, y el 30 de octubre de 2000 acudió al Centro de Salud de Bastidas por presentar dolores de parto, desde donde fue trasladada hacia el Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta; una vez fue valorada, se le ordenó un monitoreo fetal, motivo por el cual se trasladó hacia la Clínica de la Mujer, pero en dicho centro de salud tampoco se le practicó el examen. Posteriormente, el 1 de noviembre reingresó al Centro de Salud de Bastidas refiriendo rigidez abdominal, fue remitida nuevamente al Hospital Central Julio Méndez Barreneche, donde se dictaminó la muerte del feto y luego se produjo el deceso de la madre.

II. ANTECEDENTES

2.1. La demanda

Mediante escrito presentado el 17 de mayo de 2001 ante el Tribunal Administrativo del Magdalena, los señores Erika Vanessa Acevedo Otálvaro, Guillermo Acevedo, Juvenal Otálvaro Toro, María Belén y Dora Cecilia Otálvaro Arroyave, y Lady Diana, Lesly Yaneth, Adriana Geraldine e Isis Acevedo Otálvaro, actuando en nombre propio y por conducto de apoderado judicial, formularon demanda de **reparación directa** con el fin de que se hicieran las siguientes declaraciones y condenas (f. 3 a 16 cuad. 1):

“PRIMERA.- Declarar Administrativa y Extra contractualmente responsable al Departamento del Magdalena y al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de los perjuicios materiales y morales causados a los demandantes con motivo de la muerte de la señora LUZ ESTELA (sic) OTALVARO (sic) ARROYABE (sic), Q.E.P.D., quien se encontraba en avanzado estado de embarazo, como también de su hijo que llevaba en su vientre materno, ocurrida el día 2 de noviembre del año 2000 a las 3.40 pm, en ese centro Hospitalario, como consecuencia en (sic) la no prestación oportuna del servicio, generando una falla del mismo por la omisión de los agentes estatales de esa entidad.

SEGUNDA.- Que el Hospital Central Julio Méndez Barreneche es

administrativamente responsable de los perjuicios materiales y morales causados a la demandante, a su padre y hermanos, por la falla del servicio de la entidad, el cual funcionó en forma tardía.

TERCERA.- Condenase (sic), en consecuencia al Departamento del Magdalena y al Hospital Central Julio Méndez Barreneche como reparación del daño ocasionado y a título de indemnización debida, consolidada o causada, desde la fecha del hecho dañoso hasta la fecha del fallo que declara la responsabilidad patrimonial de la administración y la indemnización futura, desde la fecha de la sentencia declaratoria, hasta que se llegue a la fecha probable de la muerte de las víctimas, según las tablas oficialmente aprobadas de mortalidad, o hasta cuando se llegue a la mayoría de edad, como en el caso sufrido por sus menores hijos, teniendo en cuenta que la señora LUZ ESTELA (sic) OTALVARO (sic) ARROYABE (sic), en el momento de su deceso contaba con 39 años de edad y que su hijo que llevaba en el vientre y en forma normal, que le ocasionó la pérdida de oportunidad por la negligencia y falta de diligencia por parte de la entidad, que degeneró el fatal desenlace, causándole la muerte tanto a una madre e hijo, por lo tanto estimo los daños como mínimo en la suma de \$669.962.800,00 o conforme lo que resulte probado en el proceso.

CUARTA.- Sobre el total de las sumas que corresponda a favor de los accionantes en representación de sus hijos y hermanos menores, deberá liquidarse la indexación que determina el artículo 178 del C.C.A, y respectos (sic) de los perjuicios morales se tendrá en cuenta la cotización que certifique el Banco de la República del gramo oro a la fecha de la ejecutoria de la sentencia final a la certificación del DANE, sobre el índice de precios al consumidor; de acuerdo a lo anterior se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) Para el señor GUILLERMO ACEVEDO, en su condición de compañero permanente de la señora LUZ ESTELA (sic) OTALVARO (sic) Q.E.P.D., desde hace 24 años aproximadamente, la cantidad de 1000 gramos oro y 1000 gramos más como padre del niño fallecido en el vientre de la madre, como consecuencia de la falla del servicio por parte de la entidad.*
- b) Para el padre de la víctima, señor JUVENAL OTALVARO (sic) TORO, la cantidad de 1000 gramos oro.*
- c) Para MARIA (sic) BELEN (sic) OTALVARO (sic) ARROYABE (sic), en su condición de hermana de la víctima, por daños morales 800 gramos oro.*
- d) Para DORA CECILIA OTALVARO (sic) ARROYABE (sic), en su condición de hermana de la víctima, por daños morales 800 gramos oro.*
- e) Para ERIKA ACEVEDO, en su condición de hija, 1000 gramos*

oro por perjuicios morales; LADY DIANA ACEVEDO, 1000 gramos oro; LESLY YANETH, 1000 gramos oro, ADRIANA GERALDINE ACEVEDO OTALVARO (sic), 1000 gramos oro e ISIS ACEVEDO OTALVARO (sic), la cantidad de 1000 gramos oro; la anterior indemnización se solicita con relación a la muerte de su señora madre, con relación al daño causado por la muerte de su hermano, también como daño moral por el sufrimiento que devino en el seno de la familia, la cantidad de 1000 gramos oro para cada uno de ellos.

- f) El salario mínimo legal vigente al momento de ocurridos los hechos, o sea la suma de \$260.100,00
- g) La vida probable y la edad de 39 años de la víctima señora LUZ ESTELA (sic) OTALVARO (sic) ARROYABE (sic), como también la de su hijo que llevaba en el vientre con 41 semanas de embarazo y que falleció por la inercia de la entidad hospitalaria en la prestación oportuna del servicio; liquidación que se hará con base en las tablas de supervivencia aprobada por la Superintendencia Bancaria.
- h) La formula (sic) de matemáticas financieras aceptada por el Honorable Consejo de Estado, teniendo en cuenta la indemnización debida o consolidada y la futura.

QUINTA.- La entidad demandada darán (sic) cumplimiento a la sentencia en los términos del artículo 176 del C.C.A.

SEXTA.- Si no se acepta el pago oportunamente, la entidad condenada liquidará los intereses comerciales y moratorios hasta que se le de (sic) cabal cumplimiento a la sentencia que le puso fin al proceso conforme lo prevé el artículo 177 del C.C.A”.

Como **fundamento de hecho** de sus pretensiones, la parte actora sostuvo que la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave y su bebé ocurrida el 1 de noviembre de 2000 es imputable al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta a título de falla del servicio, por retardos injustificados en la prestación del servicio médico, con fundamento en las siguientes circunstancias fácticas:

El 30 de octubre de 2000, la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave acudió al centro de salud de Bastidas, por presentar dolores de parto. En dicha institución se le realizó una ecografía y se le diagnosticó un embarazo prolongado, por lo que se ordenó su remisión al Hospital Central Julio Méndez Barreneche. Allí ingresó el mismo día, y aproximadamente a las 7:30 pm se le ordenó un monitoreo fetal, razón por la cual debió trasladarse hacia la Clínica de la Mujer, donde no se pudo realizar dicho examen, pues la persona encargada no se encontraba presente.

Debido a que la señora Luz Stella continuaba con dolores de parto, regresó al

Hospital Central, pero en este lugar insistieron en que debía hacerse el monitoreo fetal y fue enviada nuevamente a la casa.

El día 31 de octubre del mismo año, la señora Luz Stella regresó a la Clínica de la Mujer para el monitoreo fetal pero fue informada de la necesidad de cancelar la suma de cuarenta mil pesos (\$40.000), y como no tenía el dinero, debió retirarse de la institución.

El día 1 de noviembre sintió una rigidez en su abdomen, lo que la obligó a desplazarse hacia el Centro de Salud de Bastidas; de allí fue remitida al Hospital Central Julio Méndez Barreneche, donde se determinó que el feto había fallecido, y posteriormente se produjo el deceso de la señora Luz Stella.

2.2. Trámite procesal relevante

Surtida la notificación del auto admisorio de la demanda (f. 78- a 79 cuad. 1), las entidades demandadas presentaron **escrito de contestación** así:

El Departamento del Magdalena propuso como excepción la inexistencia de la obligación y falta de legitimación en la causa, aduciendo que el Departamento del Magdalena era una entidad territorial completamente diferente al Hospital, pues este era una Empresa Social del Estado con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

El Hospital Central Julio Méndez Barreneche se opuso a las pretensiones de la parte actora, con fundamento en que no incurrió en una falla del servicio por falta de atención médica, pues la causa de la muerte de la paciente se debió a complicaciones propias de un embarazo en el que no se hicieron los controles adecuados, porque esta nunca asistió a un centro de salud para recibirlos.

Dentro del término para **alegar de conclusión** en primera instancia, intervinieron el Hospital Central Julio Méndez Barreneche y la parte actora así:

El Hospital Central insistió en que no había lugar a endilgarle responsabilidad alguna, pues este le brindó a la paciente todas las atenciones que requería de acuerdo a su estado de salud, pero que su muerte se produjo como consecuencia de un embarazo en un estado avanzado con un feto muerto, y que finalmente tuvo como consecuencia una hemorragia aguda y una embolia a causa del líquido amniótico.

La parte actora sostuvo que se encontraba demostrada la falla en la prestación del servicio médico, por el retardo en la atención del parto de la señora Luz Stella, desatendiendo la conducta a seguir para pronósticos como el que ella presentaba, y por tal razón había lugar a declarar la responsabilidad administrativa de la parte demandada y reconocer los perjuicios reclamados por los actores.

2.3. La sentencia apelada

Surtido el trámite de rigor y practicadas las pruebas decretadas, el Tribunal

Administrativo del Magdalena profirió **sentencia de primera instancia** el 25 de junio de 2008 (f. 312 a 331 c. ppal.), mediante la cual negó las súplicas de la demanda, al considerar que de acuerdo con el dictamen pericial, la atención brindada a la paciente había sido oportuna y adecuada.

Con relación al fondo del asunto resolvió:

“PRIMERO: Declarar infundada la objeción por error grave del dictamen pericial, formulada por el apoderado de la parte demandante.

SEGUNDO: DENIÉGUENSE las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto la (sic) parte motiva de la sentencia.

TERCERO: Sin lugar a acceder a **CONDENAR** en costas, al no cumplirse los requisitos establecidos en el artículo 55 de la Ley 446 de 1998”.

Para llegar a esta conclusión, el Tribunal planteó como problema jurídico el siguiente:

“Conforme a las pruebas allegadas al proceso, examinará la Sala, si los elementos de juicio obrantes en el expediente, permiten responsabilizar, o por el contrario exonerar de responsabilidad por falla en la prestación del servicio la (sic) entidad demandada, Hospital Central Julio Méndez Barreneche, respecto al daño antijurídico reclamado”.

Para dar solución a este problema, el *a quo* analizó la objeción por error grave propuesta contra el dictamen pericial, y consideró que no era procedente en razón a que las objeciones fueron resueltas por el perito en una nueva comunicación en la que absolvió las dudas planteadas al respecto.

De otra parte, consideró que en la historia clínica se encontraba descrita la atención de la paciente de una forma adecuada tal como lo confirmó el dictamen pericial rendido dentro del proceso.

Finalmente, aseveró que el estado de salud que ésta presentaba le era imputable a ella misma, por no haberse realizado los controles prenatales necesarios para llevar un embarazo en condiciones óptimas, que asegurara un parto exitoso.

2.4. El recurso contra la sentencia

El 27 de octubre de 2008, la parte actora interpuso oportunamente **recurso de apelación** contra la anterior decisión, con el propósito de que se revoque y en su lugar, se concedan las pretensiones de la demanda. Para el efecto adujo que en el acervo probatorio, obra plena prueba de la prestación deficiente y tardía del servicio médico, los cuales ocasionaron la muerte de la madre y el feto, pues de haberlos atendido oportunamente, se habría evitado el desenlace fatal de la madre y el bebé.

Dentro del término para **alegar de conclusión** en segunda instancia, ambas partes guardaron silencio.

La Procuraduría Quinta Delegada ante el Consejo de Estado rindió concepto favorable a las pretensiones de la demanda y, en consecuencia, solicitó que se revoque el fallo apelado por considerar que la atención médica fue inadecuada, y que la muerte de la madre y el feto, se produjeron como consecuencia de un proceder incorrecto de los profesionales de la salud, quienes no tuvieron en cuenta el cuadro clínico que presentaba la paciente, ni sus antecedentes clínicos.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Sobre los presupuestos materiales de la Sentencia de mérito

El Consejo de Estado es competente para conocer del asunto, en razón del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, en un proceso con vocación de doble instancia, dado que la cuantía de la demanda, determinada por el valor de la mayor de las pretensiones, que corresponde a la indemnización por concepto de perjuicios morales supera la exigida por el artículo 132 del Código Contencioso Administrativo para el efecto¹.

Comoquiera que el hecho dañoso alegado es el fallecimiento de la señora Luz Stella Otálvaro ocurrida el 2 de noviembre de 2000, y la demanda fue presentada el 17 de mayo de 2001, se tiene que **la acción de reparación se encontraba vigente**, atendiendo al término de dos años como límite temporal para la interposición de este tipo de acciones.

Se encuentran demostradas las relaciones de parentesco existentes entre la occisa y su padre Juvenal Otálvaro Toro; sus hermanas María Belén y Dora Cecilia Otálvaro; sus hijas Erika Vanessa, Lady Diana, Lesly Yaneth, Adriana e Isis Acevedo Otálvaro; y su compañero permanente Guillermo Acevedo, lo anterior permite inferir, conforme a las reglas de la experiencia, que todos ellos sufrieron dolor, aflicción y congoja por la muerte de sus familiares.

Así las cosas, puesto que *“el registro civil de nacimiento constituye el documento idóneo para acreditar de manera idónea, eficaz y suficiente la relación de parentesco con los progenitores de una persona, comoquiera que la información consignada en dicho documento público ha sido previamente suministrada por las*

¹ La pretensión mayor, correspondiente a la indemnización por perjuicios materiales se estimó en \$362'162.800, monto que supera la cuantía requerida por el artículo 132 del C.C.A., modificado por el artículo 40 de la Ley 446 de 1998, para que un proceso adelantado en acción de reparación directa fuera considerado como de doble instancia ante esta Corporación -500 smlmv considerados al momento de presentación de la demanda-.

*personas autorizadas y con el procedimiento establecido para tal efecto*²; y es criterio reiterado y pacífico en esta Corporación, que la acreditación del parentesco constituye un indicio para la configuración del daño moral en los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, se concluye que la muerte de Luz Stella Otálvaro Arroyabe ha obrado como causa de un grave dolor en sus progenitores, hijos y hermanos, y que por tanto, **se encuentran legitimados en la causa por activa.**

Para analizar la **legitimación en la causa por pasiva**, es necesario precisar que la atención médica que ocasionó daños a la señora Luz Stella Otálvaro Arroyabe fue brindada por el Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta, por lo que es esta la entidad llamada a responder por los perjuicios causados a los demandantes.

Para el caso del Departamento del Magdalena, se advierte que el hospital antes mencionado es una entidad descentralizada, con patrimonio y autonomía presupuestal propios, por lo que no le asiste responsabilidad patrimonial ni interés alguno al Departamento. En consecuencia, se declarará respecto de este la **falta de legitimación en la causa por pasiva.**

3.2. Sobre la prueba de los hechos

A partir de la preceptiva del artículo 90 de la Constitución, dos son los elementos constitutivos de la responsabilidad de la administración, a saber, que haya un daño antijurídico y que este sea imputable a una acción u omisión de una autoridad pública.

La parte demandante, dentro del relato que ofrece en el libelo introductorio como sustento fáctico de sus pretensiones, hace relación a estos dos elementos, para presentar, de un lado, el daño sufrido, su extensión, intensidad y modalidades, y de otro, las actuaciones u omisiones que endilga a la demandada y en cuya virtud le imputa la responsabilidad que pide, sea declarada en esta sentencia. En torno a estos dos elementos gravita la carga probatoria que esa parte soportaba, y por tanto, el estudio de los hechos probados lo hará la Sala en dos grandes apartes, a saber: hechos relativos al daño, y hechos relativos a la imputación.

3.2.1. Sobre la prueba de los hechos relativos al daño

² Consejo de estado, sentencia de 7 de abril de 2011, Exp. 20.750

El daño entendido como el atentado material contra una cosa o persona, lo hace consistir la parte demandante en la pena y el dolor sufrido por el fallecimiento de sus familiares.

Al respecto, encuentra la Sala que el daño en el caso concreto se encuentra debidamente acreditado con la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave y el hijo por nacer que llevaba en su vientre, ocurrida en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche el 2 de noviembre de 2000, como consta en el certificado de defunción expedido por el DANE (f. 27 cuad. 1), y en el registro civil de defunción (f. 26 cuad. 1).

3.2.1.2. Sobre el daño patrimonial en la modalidad de lucro cesante

La parte actora solicitó el reconocimiento del perjuicio material en la modalidad de lucro cesante, para lo que fueron rendidos dentro del proceso los testimonios de Dora Cecilia Otálvaro, Martha Yamírez Velásquez y Pablo Emilio Arce Yepes, y todos coinciden en afirmar que la señora Luz Stella trabajaba vendiendo chance y lotería en una chaza, de la que derivaba su sustento y el de su familia.

Al respecto, la señora Dora Cecilia Otálvaro, hermana de la señora Luz Stella manifestó:

“(...) PREGUNTADO: En concreto, diga la declarante a que (sic) se dedicaba u obtenía el sustento la señora Luz Estella, cuanto (sic) se ganaba aproximadamente al mes y si con ello ayudaba económicamente al sostenimiento de su hogar? CONTESTO. “Ella tenía un puesto en la quinta, tenía una chacita, trabajaba con Aposmar vendiendo chance y vendía Loterías, se ganaba aproximadamente al mes de \$600.000 a \$800.000.000.oo (sic) aveces (sic) mas (sic) porque tenía clientela que venía especialmente a comprarle a ella y con eso pagaba el estudio de los niños y todo lo que necesitaba en la casa, mi cuñado le colaboraba ahí también. Después de la muerte de Luz Estella mi cuñado Guillermo ha estado muy deprimido ha enflaquecido mucho, han sufrido mucho lo mismo que los niños. (...)”³.

Por su parte, la señora Martha Yamírez, quien se presentó como cuñada de la señora Luz Stella señaló:

“(...) Luz estella (sic) era mi cuñada, ella trabajaba en la 14 con 5ª. Tenía una chacita, vivía con sus hijas que eran cinco, de nombres Erika, Leidy,

³ F. 114 a 116 cuad. 1

*Isis, Lleraldine (sic), Yanet, y también vivía con su marido de nombre Guillermo quien vendía condimentos, entre los dos sostenían la casa (...)*⁴.

Finalmente, el señor Pablo Emilio Arce, quien aseveró conocer a la señora Luz Stella hacía 19 años, quien sobre sus generales de ley sostuvo ser pensionado de la fábrica de licores del Magdalena:

*“(...) La señora Luz Estella (sic) vivía en unión libre con su marido Guillermo, tuvieron 6 hijos, todos vivían juntos, la señora Luz Estela (sic) vendía lotería y chance en una chacita en la quinta con catorce y con eso que ganaba sostenía a su familia, ellos vivían de eso únicamente, el esposo la ayudaba se dedicaba también a ayudarla en la venta de la lotería y del chance, se turnaban en la casa, mientras uno atendía la chaza otro estaba en la casa. (...)”*⁵.

3.2.2. Sobre la imputación

De conformidad con las pruebas válidamente aportadas al proceso, se tienen probados los siguientes hechos relevantes:

El 30 de octubre de 2000, a las 3:00 pm, la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave, de 39 años de edad, ingresó al Centro de Salud de Bastidas de la ciudad de Santa Marta, con un reporte de ecografía de fecha 22 de agosto de 2000. Sobre la atención allí recibida, se consignó que se trataba de una paciente de 39 años con antecedentes de varios partos, y embarazo prolongado. Se le ordenó valoración y manejo (f. 28 cuad. 1).

Ese mismo 30 de octubre de 2000, se le prescribió a la paciente un monitoreo fetal, como consta en la orden con membrete de la E.S.E. Hospital Central Julio Méndez Barreneche visible a folio 29 del cuaderno 1.

El 1 de noviembre se anotó el ingreso al servicio de Urgencias del Hospital Central Julio Méndez Barreneche a las 7:00 am, con una remisión de Urgencias del Centro de Salud de Bastidas, y se registra la siguiente información (f. 141 a 142 cuad.1):

“Pte que consulta por que (sic) desde el día de ayer no se siente el niño, no tiene control prenatal presenta ecografía del 22/10/00 de 30.5 semanas, la

⁴ F. 117 a 118 cuad. 1

⁵ F. 119 a 120 cuad. 1

pte refiere que se despertó (sic) esta madrugada con salida de liquido (sic) por genitales externos abundante de color verdoso espeso, la pte ya habia (sic) sido remitida el 30/10/00 con Dx de embarazo prolongado y multigestante añosa. La pte fue examinada le mandan monitoreo fetal, pero no pudo hacercelo (sic)

(...)

Al examen fisico (sic) pte consciente, orientada, hemodinamicamente (sic) estable buen estado general (...)

Abdomen blando depresible globoso x utero (sic) gravido (sic) sin actividad uterina palpable FCF no se cuenta con doppler ni fonendoscopio (...) salida de lo que parece LA meconiado

(...)

Para valoración y manejo x Gineco-obstetricia en 3er nivel”.

De las hojas de evolución y sus anotaciones (f. 149 a 151 cuad. 1) se desprende que a las 8:45 am del 1 de noviembre de 2000, la paciente ingresa a urgencias refiriendo que el bebé no se mueve desde el día anterior, y que además presenta contracciones uterinas irregulares con expulsión del tapón mucoso. Luego del examen físico se establece que tiene un embarazo aproximadamente de 43 semanas por amenorrea y 41 semanas por ecografía, por lo que es un embarazo prolongado, y se establece que hay óbito fetal. Se deja a la paciente para iniciar inducción al día siguiente a las 6:00 am.

El 2 de noviembre a las 6:30 am se inicia la inducción del parto sin actividad uterina y con óbito fetal. A las 2:40 pm se hace la descripción del parto en los siguientes términos:

“Paciente quien presenta dilatación completa, emprende expulsivo, se produce parto vaginal con feto masculino obitado con 2.900 gms de peso y 50 cms de talla. Presenta durante el periodo expulsivo gran dificultad respiratoria con tos persistente TA: 100/50. Se le aplica oxigeno (sic) y Hartman 500 cc a chorro mejorando su dificultad respiratoria (...)

15:00 Continua (sic) dificultad respiratoria con sangrado transvaginal. Se

solicita urgente cardiología para su valoración.

3:15 pm Paciente (ilegible) paro respiratorio (ilegible) bradicardia. Se realiza intubación endotraqueal recibe 2 ampollas de atropina (ilegible) y (ilegible) de adrenalina”.

A las 3:40 pm, la paciente es ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde se conecta a ventilación mecánica, se inician maniobras de reanimación sin éxito y finalmente la paciente fallece a las 4:00 con diagnóstico de paro cardíaco, shock hipovolémico, sangrado postparto, atonía uterina y óbito fetal.

De acuerdo con el protocolo de necropsia (f. 31-32 cuad. 1), la causa de la muerte de la paciente fue un “*shock hipovolemico (sic) por perdida (sic) de sangre complicado con edema pulmonar y probable infarto del miocardio reciente por isquemia disminución del flujo sanguíneo coronario por la misma hipolemia (sic) la cual desarrolla hipoxia de musculo (sic) cardíaco. La hipovolemia es causada por sangrado severo transvaginal. La muerte es natural. La muerte fetal probablemente esta (sic) relacionada por la perdida (sic) de sangre en la madre”.*

3.3. Problema jurídico

Teniendo en cuenta el objeto del recurso de apelación, corresponde a la Sala determinar si la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro y su bebé le son imputables al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta. En concreto, tendrá que establecer si este hecho se produjo porque la entidad le brindó a la paciente una atención deficiente e inoportuna o si, por el contrario, la entidad actuó diligentemente.

3.4. Análisis de la Sala sobre la responsabilidad

La Sala tiene acreditado el **daño**, el cual consiste en la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave y el feto que llevaba en su vientre, ocurrida en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche el 2 de noviembre de 2000, como consta en el certificado de defunción expedido por el DANE (f. 27 cuad. 1), y en el registro civil de defunción (f. 26 cuad. 1).

La parte actora imputa al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta, la falla consistente en no brindarle a la paciente gestante una atención adecuada, lo que trajo como consecuencia la muerte del feto y el posterior deceso de la madre.

En el caso objeto de estudio, es importante destacar, en primer lugar, que desde que la paciente fue recibida en el Centro de Salud de Bastidas y remitida al Hospital Central, se advirtió que se trataba de una paciente con unos antecedentes importantes, tales como sus embarazos anteriores, su edad y el embarazo prolongado que presentaba.

Resulta extraño para la Sala, que al recibir a esta paciente con estas condiciones, el hospital se hubiera limitado exclusivamente a ordenarle un monitoreo fetal, y permitir que esta paciente se retirara del centro de salud sin recibir mayor atención al cuadro clínico que presentaba.

Del dictamen pericial rendido dentro del proceso, se destaca lo siguiente (f. 207-211 cuad. 1):

“Se trata entonces de una paciente gestante de muy alto riesgo materno y fetal en consideración a

- 1) Edad mayor de 35 años*
- 2) Gran multiparidad (G12P9A2)*
- 3) Embarazo prolongado (mayor de 40 semanas)*
- 4) Ausencia de Control Prenatal según lo referido en la historia.*

Al ingreso se presenta por ausencia de movimientos fetales y se diagnostica la muerte fetal intrauterina anteparto. Este evento tiene relación con el embarazo prolongado motivo por el cual la paciente había sido previamente remitida y a quien se le solicitó (sic) una prueba de bienestar fetal (monitoria fetal) que no fue realizada por la paciente como se afirma en la historia clínica. (folio 142)

La mortalidad fetal se incrementa de manera importante cuando el embarazo sobrepasa las 40 semanas de gestación, más aún cuando se trata de gestaciones de alto riesgo, llegando a triplicarse luego de las 43 semanas de gestación. Esto debido a las alteraciones de la función placentaria que se manifiesta por la disminución progresiva del líquido amniótico, hipoxemia fetal y acidosis que finalmente llegan a desencadenar la muerte intrauterina si no se produce el parto.

Una vez detectada la muerte intrauterina, la conducta indicada es la hospitalización y la inducción del trabajo de parto, tal como sucedió en este caso, la ruptura de membranas presentada en la paciente constituye otra

indicación para inducir el trabajo de parto. La inducción del trabajo de parto no esta (sic) exenta de riesgos y se mencionan en la literatura entre otros: riesgo de hipotonía y atonía uterina posparto, mayor riesgo de intervenciones obstétricas e hiperdinamia uterina. Ante la falta de respuesta a la inducción, es correcto suspender la misma luego de 8 a 12 horas para permitir el reposo a la paciente, sin embargo, ante la presencia de una ruptura de membranas, se hace necesario acelerar el parto ya sea con feto vivo o muerto, ya que en esta situación aumenta el riesgo de infección uterina materna en el puerperio inmediato. La inducción se reanuda en la mañana siguiente y se utilizan otros medicamentos para reforzar el trabajo de parto.

La paciente presenta justo antes del expulsivo un episodio de frialdad, cianosis, dificultad respiratoria y vomito (sic) alimentario. Este cuadro es sugestivo de Embolismo de Líquido Amniótico, circunstancia de rara presentación pero de muy alta mortalidad cuando se presenta (60-70%) esta situación se caracteriza por la hipoxia, hipotensión, colapso circulatorio (shock hemodinámico) y trastornos de la coagulación (Coagulación Intravascular Diseminada) La inducción del trabajo de parto, el parto por cesárea, los fetos grandes y el exceso de líquido amniótico (polihidramnios) son factores de riesgo para la presentación de esta rara complicación.

Una vez atendido el parto, se presenta el alumbramiento espontaneo (sic) completo de la placenta y a continuación se describe sangrado genital abundante. El procedimiento acostumbrado es la revisión uterina manual y el masaje uterino acompañado de la infusión de líquidos intravenosos con medicamentos uterotónicos como el syntocinon a dosis altas. Este procedimiento se realizo (sic) sin dilación como aparece en las notas de enfermería se repitió la revisión y masaje uterino con dosis mayores de oxitócicos. A pesar del manejo, la condición de la paciente se hace más crítica por persistencia del sangrado, la paciente entra en shock hipovolémico que la lleva primero al paro respiratorio y finalmente al arresto cardiaco y la muerte.

La hemorragia postparto esta (sic) asociada al uso de medicamentos oxitócicos (utilizados para la inducción del trabajo de parto), la gran multiparidad, la sobredistensión uterina, el desprendimiento prematuro de la placenta normalmente insertada y la infección uterina. Otro elemento que produce hemorragia en el postparto es la Coagulación Intravascular Diseminada (CID) que esta (sic) asociada a los casos de desprendimiento prematuro de la placenta y al Embolismo de Líquido Amniótico.

En el caso analizado, confluyen múltiples factores de riesgo para que se presentara tanto la probable embolia de líquido amniótico como la

hemorragia postparto, a saber: la gran multiparidad, el embarazo prolongado, la muerte fetal in útero, la necesidad de inducir el trabajo de parto, el hecho de hacerlo en forma prolongada y finalmente la ruptura de membranas que puede conllevar a infección intrauterina (la cual agravar (sic) la hipotonía o atonía uterina). Hay que recordar que el feto se describió como macerado y fétido al ser expulsado (folio 153), un signo clínico de probable infección uterina. Además, el embolismo de líquido amniótico agrava la condición del sangrado al producir Coagulación intravascular Diseminada (CID) y por ende alterando los mecanismos normales de la coagulación empeorando la hemorragia como ya se mencionó.

El manejo de la hemorragia postparto se realizó en forma oportuna y pertinente con el acompañamiento permanente de la paciente, el uso de oxitócicos, líquidos endovenosos de tipo cristaloides y expansores plasmáticos, el masaje uterino, la reserva y transfusión de sangre, la participación de un equipo interdisciplinario ante la falta de respuesta al tratamiento instaurado, a pesar de lo cual persistió el deterioro de la condición clínica hasta llegar al paro cardiorespiratorio y finalmente la muerte a pesar de las maniobras para la reanimación cerebro cardio pulmonar aún en la unidad de cuidados intensivos”.

De igual manera, el Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Bogotá, emitió concepto sobre el asunto en discusión, y del mismo se destaca lo siguiente (f. 298 - 299 cuad.1):

“1) En primer lugar, es una paciente con un embarazo de alto riesgo por ser multigestante (G12), sin control prenatal.

2) El embarazo prolongado (mayor de 42 semanas) produce insuficiencia placentaria, sufrimiento fetal agudo y muerte fetal.

3) La conducta con éstas pacientes es hospitalizarlas y realizarles exámenes para valorar el bienestar fetal, monitoría y perfil biofísico con ecografía.

4) En óbito fetal está indicada la inducción del parto tal como se hizo. La hemorragia posparto (sic) es una causa importante de muerte materna; (la segunda o tercera del país).

El tratamiento de esta consiste en líquidos endovenosos a chorro, oxitocina, metergin (que los recibió la paciente) y si persiste: revisión uterina, taponamiento uterino y hasta histerectomía.

Sin embargo la evolución de esta paciente fue muy rápida del parto a las 2.40 al paro cardiorrespiratorio a las 3.15 sólo transcurren 35 minutos, lo cual no dio tiempo para más procedimientos.

También pudo contribuir a la muerte un problema cardiorrespiratorio, como un infarto de miocardio reciente, con edema pulmonar. Pues según la historia, la paciente comienza con dificultad respiratoria desde el expulsivo, (antes del sangrado) y los hallazgos patológicos también apoyan esta hipótesis”.

Finalmente, se cuenta con los testimonios de la señora Dora Cecilia Otálvaro, hermana de la occisa, y de Pablo Emilio Arce Yepes, amigo de la familia. Sobre los hechos de la demanda, afirman que:

Testimonio de Dora Cecilia Otálvaro (f. 114 - 116 cuad. 1):

“PREGUNTADO: Sírvase decir al Despacho si conoce o presume los motivos por los cuales fue vinculada a rendir declaración jurada en este proceso. En caso afirmativo sírvase hacer una narración más o menos detallada acerca de los mismos. CONTESTO: “Si conozco los hechos. A mi hermana Luz Estella Otálvaro yo le mandé a sacar una ecografía en agosto, según la ecografía el bienestar del bebé estaba muy bien y su fecha de posible parto era del 15 al 30 de octubre y efectivamente el 30 de octubre ella se sintió un poquito mal con los dolores, la llevamos al puesto de salud a eso de las tres de la tarde más o menos, el médico la remitió al hospital Central de Santa Marta porque supuestamente había embarazo prolongado, un señor vecino de por allá de la casa de nombre Pablo nos ofreció la Dacia que el tiene y nos llevo (sic) en ella al hospital, allá el médico le hizo un chequeo y le mando (sic) un monitoreo peor (sic) lo que yo no entiendo es porque (sic) no la atendieron ahí mismo, si a ella la hubieran atendido ahí a mi hermana no se le hubiera muerto el bebé, ella salió del hospital y la mandaron a la clínica de la mujer a hacerse un monitoreo, alla (sic) el muchacho que manejaba el equipo no estaba y nos dijo que volvieramos (sic) mañana o sea al otro día, nos fuimos de ahí para la casa, ella continuo (sic) toda la noche mal y el 31 nuevamente la llevamos al puesto de salud y obviamente otra vez la remitieron al hospital y en el hospital la devolvieron otra vez para la casa, ella siguió con esos dolores toda la noche y así tuvo que ir a trabajar, yo hable (sic) con ella el 31 de octubre allá en la chaza que fue la última vez que hablamos bien, le dije bueno ya no fue brujito va a nacer el día de los angelitos, pero ella continuaba desenchajada, porque estaba mal, al otro día por la mañana bien temprano otra vez la llevamos al puesto de salud y ya dijo el médico que el

feto estaba óbito y fue remitida otra vez al hospital en donde quedó con su esposo, yo me fui para la casa, eso fue el 1° de noviembre, a eso mas (sic) o menos de las tres de la tarde ya yo estaba arreglada para irme para el Hospital y le dije a papá bueno me voy para el Hospital porque ya Luz debe estar cesareada y ya le deben de haber sacado el bebé muerto, cuando yo llegué al Hospital estaba mi cuñado Guillermo, Martha mi sobrina Isis y otras personas mas (sic) y pregunte (Sic) que (sic) pasó, ya se lo sacaron y cual es mi sorpresa que me dicen que no, que todavía no, yo me asomé por la rendijita de la puerta y vi a mi hermana como una boba dando vueltas por ese pasillo, llorando y con el frasco de suero en la mano, a mi me dio ira verla así, pregunté quien (sic) es la doctora, le pregunte (sic) a mi cuñado y el me dijo por ahí esta (sic) por ahí esta (sic) por ahí esta (sic), después se asomó una enfermera y le pedí el favor de que la sacara un momentico a mi hermana para darle un poquito de consuelo, o sea para calmarla porque esa pérdida del bebé le dio muy dura (sic), ella me la sacó nada mas (sic) 5 minuticos, que no me fuera a demorar, cuando ella sale con su botellita en la mano y llorando yo en vez de darle consuelo que era mi intención me derrumbe (sic) a llorar con ella, ella me dijo Dora se me murió el bebe (sic) y yo le dije Luz calmate (sic), pero me derrumbe (sic) con ella a llorar, y salió la enfermera y la cogió por un brazo y la echo (sic) par (sic) adentro porque eso era malo que yo me pusiera a llorar con ella porque eso le hacia (sic) daño, fue la última vez que vi a mi hermana con vida. Luego vino Guillermo y me dijo mira Dora esta es la doctora, me dijeron que era apellido Acosta, entonces yo la alcance (sic) y le dije doctora que (sic) pasa porque (sic) no le hacen una cesárea y ella continua (sic) caminando y no me ponía atención, la doctora dio la vuelta y se me enfrentó y e dijo usted quiere que su hermana se muera, una cesarea (sic) es muy riesgosa, yo le dije doctora temo que le pase algo a mi hermana, y me dijo que ella ya había parido nueve y porqué (sic) no iba a parir ese que tenía ahí entonces yo le dije que como iba a parir ese que estaba muerto, y ella me dijo cómo que no lo va a poder parir sino (sic) lo pare hoy lo pare mañana sino pasado mañana porque ese era una proceso muy largo, me puso de comparación y que ahí tenía una con un pelao (sic) muerto adentro y nada le había pasado y volví y le insistí en la cesárea, entonces ella me dijo que eso era un riesgo que cualquier intervención quirúrgica era un riesgo y yo le dije entonces cuando vienen (sic) una mujer con el muchachito atravezado (sic) sin (sic) le hacen la cesárea y ella me dijo eso es muy diferente porque en este caso se trata de salvarle la vida a la criatura, entonces en este caso yo le contesté mi hermana que coma mierda pues, y la doctora siguió caminando, yo le dije bueno doctora yo no soy médico pero yo insisto que un muchachito muerto debe ser dañino y ella siguió insistiendo que eso era un proceso muy largo, pero que si no lo paría hoy lo paría mañana. Yo me fui para la (sic) casa y al otro día llegué en la tarde encontré a mi cuñado y a mi sobrina y me dijeron que mi hermana estaba en cuidados intensivos, una enfermera me llamó y me dijo que fuera a ver el niño que había sacado y que necesitaban sangre para mi hermana porque estaba muy delicada, me fui par ala (sic) casa a avisarle a papá que mi hermana estaba en cuidados intensivos y cuando regresé al Hospital ya había fallecido. (...)

Testimonio de Pablo Emilio Arce Yepes (f. 119 - 120 cuad. 1):

“PREGUNTADO: Sírvase decir al despacho si conoce o presume los motivos por los cuales fue vinculado a rendir declaración jurada en este proceso. En caso afirmativo sírvase hacer una narración más o menos detallada acerca de los mismos. CONTESTO: “Si conozco los hechos. Conocía a la señora Luz Estella desde hace 19 años, el día 30 de octubre de 2.000 en las horas de la tarde el señor Guillermo, esposo de la señora Luz Estella Otalvaro (sic) la llevó al puesto de salud de Bastidas como tipo 7 de la noche mas (sic) o menos yo salí en un carro de mi propiedad de servicio público, los recogí en el puesto de salud porque iban remitidos para el hospital, en la mañana me sorprendió que vi a la señora Luz Estella por el lado de su casa le pregunté el porque (sic) no había quedado hospitalizada y me respondió que le habían exigido \$40.000.00 para una ecografía o citología no recuerdo para que eran (sic) la plata en realidad, luego vino (sic) a saber de ella fue el 2 de noviembre cuando falleció. (...)”.

Llama la atención de la Sala, que aun cuando la paciente fue remitida desde el día 30 de octubre al Hospital Central, y este efectivamente la recibió -como puede desprenderse de la orden de monitoreo fetal fechada el 30 de octubre de 2000-, no exista registro del día 31 de octubre, sino del 1 de noviembre de 2000. Esta situación permite inferir que la historia clínica no fue diligenciada en debida forma, o que la entidad demandada ocultó la información concerniente a este día.

En este punto de la discusión, recuerda la Sala que la historia clínica constituye la pieza probatoria fundamental en el presente asunto, y en términos generales, dado que en ella debe consignarse toda la información relevante del paciente; es también el medio más idóneo con el que cuentan el personal médico y sus instituciones para demostrar que la actividad médica fue adecuada, diligente y oportuna, cumpliendo con los criterios de diligencia, pericia y prudencia establecidos por la *lex artis* para determinada patología.

La ley 23 de 1981 define a la historia clínica en su artículo 34 como:

“(...) el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente y en los casos previstos por la ley.”

Tan importante es considerada la historia clínica, que en 1999 el Ministerio de Salud expidió la Resolución 1995 de 1999 en la que se regula todo lo relacionado con ésta, se establecen las características que la misma debe reunir y la forma de diligenciarla, en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 3.- CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA.

Las características básicas son:

Integralidad: La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.

Racionalidad científica: Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.

Disponibilidad: Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.

Oportunidad: Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.

ARTÍCULO 4.- OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO.

Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución.

ARTÍCULO 5.- GENERALIDADES.

La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.”

Asimismo, esta Corporación ha sido insistente en la necesidad de que las entidades diligencien de manera adecuada y completa las historias clínicas, y de esta manera, poder analizar si la conducta desplegada por los galenos, el diagnóstico y la atención de los pacientes fueron adecuadas.⁶

Como se aprecia en la historia clínica objeto de estudio, esta no cumple con los requisitos antes planteados, pues se omitieron las anotaciones correspondientes a la atención brindada el 31 de octubre de 2000, o fueron sustraídas de la misma, lo que a juicio de la Sala, permite colegir que esta no fue diligenciada en debida forma, tornándose ello en un incumplimiento por parte de la entidad demandada, y en un indicio grave en su contra.

Continuando con la valoración probatoria, se tiene que el 30 de octubre de 2000 a la 7:30 pm, se consignó en la historia clínica del Centro de Salud de Bastidas que la frecuencia cardiaca fetal era de 136⁷, lo que constituye una prueba irrefutable de que al momento en que la madre acudió a dicho centro, su bebé se encontraba con vida. Posteriormente, visible a folio 142 del cuaderno 1 se encuentra una anotación en la historia clínica de ingreso al Hospital Central Julio Méndez Barreneche en el que se registró que la paciente no sentía el niño desde el día anterior -31 de octubre- y que el 30 de octubre de 2000 había sido remitida a dicha institución, con diagnóstico de embarazo prolongado, sin que se evidencie que la entidad demandada hubiera atendido dicha situación.

La Sala recuerda que en torno al asunto analizado se rindieron 2 dictámenes por parte del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional⁸, y un dictamen elaborado por el Comité Ad-Hoc de la institución demandada⁹; al respecto, se observa que los dictámenes son contradictorios entre ellos, pues en el Acta de Comité Ad-Hoc se hace referencia a que no obra constancia de la remisión previa del 30 de octubre, cuando si bien no obra constancia de ello, sí se cuenta con otros medios que permitan tener por probado este hecho, ya que la orden de monitoría fetal obrante a folio 29 del cuaderno 1 proviene del Hospital central Julio Méndez Barreneche, e igualmente, existen anotaciones en la multicitada historia clínica de fecha 30 de octubre de 2000, que permiten establecer que efectivamente la paciente fue remitida a dicha institución.

⁶ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencias del 27 de abril de 2011; Exp. 19192; C.P. Mauricio Fajardo Gómez, del 26 de mayo de 2011; Exp. 20097; C.P. Hernán Andrade Rincón y del 1 de junio de 2015; Exp. 29572; C.P. Olga Mérida Valle de De la Hoz.

⁷ Folio 185 anverso cuad. 1

⁸ Fls. 139 a 140 y 207 a 211 cuad. 1

⁹ Fls. 136 a 138 cuad. 1

En lo referente a los dictámenes periciales rendidos por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, también se observa que ambos omiten la atención previa al diagnóstico del óbito fetal, pues en estos no se hace referencia alguna a la atención brindada desde el día 30 sino que inician su análisis desde el 1 de noviembre, y pasa por alto el *a quo*, que si bien el dictamen pericial y el concepto médico rendido en torno al asunto concluyen que la atención brindada a la paciente fue adecuado, oportuno y ajustado a la norma de atención, esto solo puede predicarse del proceder del personal médico una vez se diagnosticó que el feto había muerto, cuando se ordenó hospitalizar a la paciente, y programar la inducción del parto.

Si bien es cierto que el juez debe analizar la prueba pericial dentro de los parámetros de la sana crítica y la libre valoración de sus resultados, también puede desecharla si encuentra que no satisface las necesidades de la misma. Al respecto, la Sala ha manifestado que:

“En suma, el juez está en el deber de estudiar bajo la sana crítica el dictamen pericial y en la libertad de valorar sus resultados; si lo encuentra ajustado y lo convence, puede tenerlo en cuenta total o parcialmente al momento de fallar; o desechar sensatamente y con razones los resultados de la peritación por encontrar sus fundamentos sin la firmeza, precisión y claridad que deben estar presentes en el dictamen para ilustrar y transmitir el conocimiento de la técnica, ciencia o arte de lo dicho, de suerte que permita al juez otorgarle mérito a esta prueba por llegar a la convicción en relación con los hechos objeto de la misma”¹⁰

La Sala se ha pronunciado anteriormente respecto del dictamen pericial afirmando lo siguiente:

En atención al principio de la valoración integral de la prueba que recoge nuestra codificación instrumental civil en su artículo 187, lo cual referido a esa sana crítica demanda que: “Es obvio que si en el proceso aparecen otras pruebas que desvirtúen las conclusiones del dictamen o al menos dejen al juez en situación de incertidumbre sobre el merito que le merezca, luego de una crítica razonada y de conjunto, aquél no puede tener plena eficacia probatoria”, e igualmente, en palabras del insigne tratadista en materia de pruebas y su valoración, profesor Döhrring: “... El juez no está atado a la concepción del perito; su deber es someterla a un concienzudo examen y sólo deberá aceptarla si lo convence plenamente”. Y es que de los testimonios y demás pruebas obrantes en el proceso, se colige sin esfuerzo alguno y con claridad meridiana, que el dictamen se quedó corto frente a la universalidad o tratamiento completo de la actividad médica, lo

¹⁰ Consejo de Estado; Sección Tercera; Auto del 3 de marzo de 2010; Exp. 37269; C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

que hizo desequilibrar la objetividad del experticio al ocuparse sólo de una faceta dejando de lado la integralidad que demandaba el asunto sometido a estudio. ¹¹

Así mismo, la doctrina ha determinado que:

“Es La opinión fundada de una persona especializada. Para adquirir tal carácter deberá estar basada en evidencia científica, que aporte elementos reales y objetivos referentes a la materia en la que se requiera y en la que es experto, para que el juzgador cuente con mayores elementos para dictar una sentencia justa y apegada a derecho”. ¹²

Como consecuencia de lo anterior, se desestimarán los dictámenes periciales, pues se considera que estos no ofrecen un estudio concienzudo y completo de la historia clínica, por cuanto se evidencia un análisis parcial, que no lleva a la Sala a una certeza sobre la idoneidad de la atención brindada a la paciente.

No se desconoce que la paciente recibió una atención adecuada de su parto. En efecto, considera la Sala que a pesar de que el despliegue del personal médico en el parto del feto obitado fue adecuado, ello no lo exime de responsabilidad, pues de haberle prestado a la paciente una atención oportuna desde la primera vez que acudió al centro de salud, muy probablemente el feto no hubiera fallecido en el vientre materno, la inducción de parto del feto obitado no hubiera sido requerida, y al estar la paciente y el bebé en mejores condiciones de salud, la madre también habría tenido la oportunidad de sobrevivir.

Así las cosas, resulta evidente, que cuando el personal médico del Hospital Central Julio Méndez Barreneche permitió que la paciente se retirara del centro de salud, conociendo que se encontraba en trabajo de parto, que tenía varios factores de riesgo y un embarazo prolongado, la expuso a un riesgo que no estaba en la obligación de soportar, pues la desidia y falta de cuidado con la que actuaron, retardaron la atención, hasta tal punto que cuando esta volviera nuevamente para recibir atención médica, ya fuera demasiado tarde tanto para su bebé como para ella.

Como corolario de lo anterior, se deberá revocar la sentencia de primera instancia, y en su lugar se declarará que el Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta es administrativamente responsable de los perjuicios causados a los demandantes por la pérdida de oportunidad de la señora Luz Stella Otálvaro y su

¹¹ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 3 de mayo de 2007; Exp. 16098; C.P. Enrique Gil Botero

¹² LÓPEZ MESA, Marcelo J., Tratado de Responsabilidad Médica, Legis, Argentina, 2007, p. 540

bebé.

3.5. Análisis de la Sala sobre los perjuicios

3.5.1. Perjuicios morales

Establecido el parentesco con los registros civiles de nacimiento de Luz Stella Otálvaro Acevedo, María Belén y Dora Cecilia, se puede inferir que estas son hermanas y todas hijas del señor Juvenal Otálvaro Toro. De igual manera, se tiene por acreditado el parentesco entre Luz Stella Otálvaro y sus hijas Erika Vanessa, Lady Diana, Lesly Yaneth, Adriana Geraldine e Isis Acevedo Otálvaro, quienes también son hijas del señor Guillermo Acevedo quien concurre al proceso en calidad de compañero permanente de la occisa.

Además de los registros civiles de nacimiento de las hijas, de las que se desprende que la señora Luz Stella y el señor Guillermo Acevedo sostenían una relación estable, se tiene el testimonio del señor Pablo Emilio Arce Yepes (f. 119 - 120 cuad. 1), quien señaló:

“(...) La señora Luz Estella vivía en unión libre con su marido Guillermo, tuvieron 6 hijos, todos vivían juntos, (...)”.

En virtud de lo anterior, procede la Sala a liquidar los perjuicios morales, de acuerdo con la sentencia del 28 de agosto de 2014 proferida por la Sala Plena de la Sección Tercera¹³, mediante la cual se unificó jurisprudencia en torno al reconocimiento de perjuicios morales en caso de muerte.

Adicionalmente, la Sala pone de presente que se está frente a un evento de acumulación homogénea de perjuicios, la cual, conforme a la reiterada jurisprudencia de esta Corporación¹⁴, resulta procedente puesto que la afectación padecida por la parte actora tiene su origen en multiplicidad de causas – en el caso concreto representadas en el fallecimiento de la señora Luz Stella, y por otro lado, en el fallecimiento del bebé que esta esperaba.

Por tanto, en virtud de la indemnización integral de que trata el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, y el principio de responsabilidad que establece que debe indemnizarse todo el daño y nada más que el daño, el reconocimiento indemnizatorio del perjuicio moral debe reflejar la diversidad de sus causas.

¹³ Consejo de Estado; Sección Tercera; Sentencia del 28 de agosto de 2014; Exp. 26251.

¹⁴ Al respecto ver entre otras: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 7 de noviembre de 1991, Rad. 6295, y sentencia del 13 de agosto de 1992, Rad. 7274.

Así las cosas, la Sala teniendo en cuenta que obran en el expediente no sólo las pruebas que acreditan el parentesco entre los actores y la señora Luz Stella y su bebé, se condenará al reconocimiento de los siguientes perjuicios morales, de la siguiente manera:

Por la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave:

Guillermo Acevedo	Compañero permanente	100 SMMLV
Erika Vanessa Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Lady Diana Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Lesly Yaneth Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Adriana Geraldine Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Isis Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Juvenal Otálvaro Toro	Padre	100 SMMLV
María Belén Otálvaro Arroyave	Hermana	50 SMMLV
Dora Cecilia Otálvaro Arroyave	Hermana	50 SMMLV

Por la muerte del bebé fallecido en el vientre materno:

Guillermo Acevedo	Padre	100 SMMLV
Erika Vanessa Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Lady Diana Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Lesly Yaneth Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Adriana Geraldine Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Isis Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Juvenal Otálvaro Toro	Abuelo	50 SMMLV
María Belén Otálvaro Arroyave	Tía	35 SMMLV
Dora Cecilia Otálvaro Arroyave	Tía	35 SMMLV

3.5.2. Perjuicios materiales

3.5.2.1. Lucro cesante

Comoquiera, que no existe claridad sobre el valor de los ingresos percibidos por la señora Luz Stella Otálvaro, pero sí acerca del desarrollo de una actividad económica por parte de la misma –obran en el expediente los testimonios de Dora Cecilia Otálvaro, Martha Yamírez Velásquez y Pablo Emilio Arce Yepes, y todos coinciden en afirmar que la señora Luz Stella trabajaba vendiendo chance y lotería en una chaza, de la que derivaba su sustento y el de su familia-, se accederá a la pretensión sobre el lucro cesante, para lo cual, se tomará como base el salario mínimo actual \$737.717, A dicho guarismo se le restará el 25% de lo que la víctima gastaba en su manutención, lo que arroja la suma de \$553.288 que será el valor que se tomará para calcular el lucro cesante, suma ésta que se dividirá así: 50% para Guillermo Acevedo, es decir \$276.644 pues el criterio reiterado de la Sala sobre la ayuda que una persona destina para los gastos y manutención de su familia se hace sin distinción alguna a la actividad que realice su pareja y el restante 50% se dividirá entre sus cinco (5) hijos es decir 10% para cada uno, para un total de \$55.329.

La indemnización se concederá para Guillermo Acevedo hasta la vida probable de la señora Otálvaro Arroyave; para Erika Vanessa, Lady Diana, Lesly Yaneth e Isis Acevedo Otálvaro, el periodo consolidado hasta los 25 años de edad, y el período consolidado y futuro para Adriana Geraldine Acevedo Otálvaro, desde la fecha de los hechos hasta la fecha de la presente sentencia y desde el día siguiente de esta providencia hasta que cumpla los 25 años de edad.

Guillermo Acevedo

La indemnización comprende un periodo consolidado desde la fecha de los hechos el 2 de noviembre de 2000, hasta la fecha de esta sentencia, para un total de 197 meses.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$276.644 \frac{(1 + 0.004867)^{197} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$91'087.440,84$$

Liquidación de la indemnización futura o anticipada:

Para efectos de la liquidación del lucro cesante futuro, la esperanza de vida de una persona que tenía 29 años 5 meses para la época de los hechos como es el caso *sub lite*, es de 43.81 años que corresponden a 525.72 meses. Para calcular el lucro cesante futuro, se habrá de sustraer de la expectativa de vida, el número de meses transcurridos desde la fecha de los hechos hasta la fecha de la presente providencia, que como se dijo *ad supra*, corresponden a 197 meses, dando un total de 328.72 meses que será el lapso a indemnizar, tomando como valor el 50% de los ingresos de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave, equivalente a la suma de \$345.805.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)^n}$$

$$S = 276.644 \frac{(1 + 0.004867)^{328.72} - 1}{0.004867 (1+0.004867)^{328.72}}$$

$$S = \$45'318.810,64$$

Total perjuicios materiales: ciento treinta y seis millones cuatrocientos seis mil doscientos cincuenta y un pesos con cuarenta y ocho centavos (\$136'406.251,48).

Erika Vanessa Acevedo Otálvaro

Nacida el 4 de junio de 1980¹⁵, los 25 años se cumplieron el 4 de junio de 2005. La indemnización comprende un periodo consolidado que va desde la fecha de los hechos el 2 de noviembre de 2000, hasta la fecha en que cumpliría dicha edad, esto es, 55.6 meses.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$55.329 \times \frac{(1 + 0.004867)^{55.6} - 1}{0.004867}$$

¹⁵ f. 17 cuad. 1. Obra registro civil de nacimiento donde consta la fecha de su nacimiento y el nombre de sus padres.

$$S = \$3'522.973,72$$

Total perjuicios materiales: tres millones quinientos veintidós mil novecientos setenta y tres pesos con setenta y dos centavos (\$3'522.973,72)

Lady Diana Acevedo Otálvaro

Nacida el 31 de diciembre de 1982¹⁶, los 25 años se cumplieron el 31 de diciembre de 2007. La indemnización comprende un periodo consolidado que va desde la fecha de los hechos el 2 de noviembre de 2000, hasta la fecha en que cumpliría dicha edad, esto es, 85.96 meses

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$55.329 \times \frac{(1 + 0.004867)^{85.96} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$5'888.014,11$$

Total perjuicios materiales: cinco millones ochocientos ochenta y ocho mil catorce pesos con once centavos (\$5'888.014,11)

Lesly Yaneth Acevedo Otálvaro

Nacida el 12 de diciembre de 1986¹⁷, los 25 años se cumplieron el 12 de diciembre de 2011. La indemnización comprende un periodo consolidado que va desde la fecha de los hechos el 2 de noviembre de 2000, hasta la fecha en que cumpliría dicha edad, esto es, 133.33 meses.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

¹⁶ f. 18 cuad. 1. Obra registro civil de nacimiento donde consta la fecha de su nacimiento y el nombre de sus padres.

¹⁷ f. 20 cuad. 1. Obra registro civil de nacimiento donde consta la fecha de su nacimiento y el nombre de sus padres.

$$S = \frac{\$55.329 \times (1 + 0.004867)^{133.33} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$10'350.264,69$$

Total perjuicios materiales: diez millones trescientos cincuenta mil doscientos sesenta y cuatro pesos con sesenta y nueve centavos (\$10'350.264,69)

Isis Acevedo Otálvaro

Nacida el 8 de enero de 1985¹⁸, los 25 años se cumplieron el 8 de enero de 2010. La indemnización comprende un periodo consolidado que va desde la fecha de los hechos el 2 de noviembre de 2000, hasta la fecha en que cumpliría dicha edad, esto es, 110.20 meses.

$$S = \frac{Ra (1 + i)^n - 1}{i}$$

$$S = \frac{\$55.329 \times (1 + 0.004867)^{110.20} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$8'043.232,40$$

Total perjuicios materiales: ocho millones cuarenta y tres mil doscientos treinta y dos pesos con cuarenta centavos (\$8'043.232,40)

Adriana Geraldine Acevedo

Nacida el 9 de octubre de 1994¹⁹, como no ha cumplido aún los 25 años la indemnización comprende un periodo consolidado que va desde la fecha de los hechos el 2 de noviembre de 2000, hasta la fecha de la presente sentencia 24 de abril de 2017, esto es, 197.73 meses.

¹⁸ f. 19 cuad. 1. Obra registro civil de nacimiento donde consta la fecha de su nacimiento y el nombre de sus padres.

¹⁹ F. 21 cuad. 1. Obra registro civil de nacimiento donde consta la fecha de su nacimiento y el nombre de sus padres.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$55.329 \times \frac{(1+0.004867)^{197.73} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$18'322.600,60$$

El lucro cesante futuro comprende desde el día siguiente a la decisión (25 de abril de 2017) hasta el día en que cumpliría 25 años de edad (9 de octubre de 2019).

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)^n}$$

$$S = \$55.329 \frac{(1+0.004867)^{29.50} - 1}{0.004867(1+0.004867)^{29.50}}$$

$$S = \$1'517.014,24$$

Total perjuicios materiales: diecinueve millones ochocientos treinta y nueve mil seiscientos catorce pesos con ochenta y cuatro centavos (\$19'839.614,84)

3.6. Sobre las costas

Teniendo en cuenta la actitud asumida por las partes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 55 de la ley 446 de 1998 que modifica el artículo 171 del C.C.A., y dado que no se evidencia temeridad ni mala fe de las partes, la Sub-Sección se abstendrá de condenar en costas.

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

FALLA

REVOCAR la sentencia apelada, esto es, la proferida el 25 de junio de 2008 por el Tribunal Administrativo del Magdalena, y en su lugar disponer:

PRIMERO: DECLARAR al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta, administrativamente responsable de la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave y su bebé, ocurrida el 2 de noviembre de 2000.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, **CONDENAR** al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta, a pagar las siguientes indemnizaciones por concepto de perjuicios morales:

- Por la muerte de la señora Luz Stella Otálvaro Arroyave:

Guillermo Acevedo	Compañero permanente	100 SMMLV
Erika Vanessa Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Lady Diana Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Lesly Yaneth Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Adriana Geraldine Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Isis Acevedo Otálvaro	Hija	100 SMMLV
Juvenal Otálvaro Toro	Padre	100 SMMLV
María Belén Otálvaro Arroyave	Hermana	50 SMMLV
Dora Cecilia Otálvaro Arroyave	Hermana	50 SMMLV

- Por la muerte del bebé fallecido en el vientre materno:

Guillermo Acevedo	Padre	100 SMMLV
Erika Vanessa Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Lady Diana Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Lesly Yaneth Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Adriana Geraldine Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Isis Acevedo Otálvaro	Hermana	50 SMMLV
Juvenal Otálvaro Toro	Abuelo	50 SMMLV
María Belén Otálvaro Arroyave	Tía	35 SMMLV
Dora Cecilia Otálvaro Arroyave	Tía	35 SMMLV

TERCERO: Condenar al Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta a pagar por concepto de lucro cesante consolidado y futuro, las sumas correspondientes a:

- Guillermo Acevedo la suma de ciento treinta y seis millones cuatrocientos seis mil doscientos cincuenta y un pesos con cuarenta y ocho centavos (\$136'406.251,48).
- Erika Vanessa Acevedo Otálvaro la suma de tres millones quinientos veintidós mil novecientos setenta y tres pesos con setenta y dos centavos (\$3'522.973,72).
- Lady Diana Acevedo Otálvaro la suma de cinco millones ochocientos ochenta y ocho mil catorce pesos con once centavos (\$5'888.014,11).
- Lesly Yaneth Acevedo Otálvaro la suma de diez millones trescientos cincuenta mil doscientos sesenta y cuatro pesos con sesenta y nueve centavos (\$10'350.264,69).
- Adriana Geraldine Acevedo Otálvaro la suma de diecinueve millones ochocientos treinta y nueve mil seiscientos catorce pesos con ochenta y cuatro centavos (\$19'839.614,84).
- Isis Acevedo Otálvaro la suma de ocho millones cuarenta y tres mil doscientos treinta y dos pesos con cuarenta centavos (\$8'043.232,40).

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda.

QUINTO: Sin condena en costas.

SEXTO: De conformidad con lo dispuesto en los artículos 115 del C. de P.C. y 37 del Decreto 359 de 1995, para el cumplimiento de esta sentencia **EXPÍDANSE COPIAS** con destino a las partes, para que sean entregadas al apoderado judicial que ha venido actuando.

SÉPTIMO: Cúmplase lo dispuesto en los artículos 176 y 177 del Código Contencioso Administrativo.

En firme este proveído, devuélvase al Tribunal de origen para lo de su cargo.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA

Presidente de la Sala

JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS

GUILLERMO SÁNCHEZ LUQUE