

FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Indebida atención en el parto / FALLA DEL SERVICIO DE SALUD - Ruptura uterina

La Sala llega a la conclusión de que, en el presente caso, la administración incurrió en responsabilidad por su reprochable e injustificada conducta consistente en la grave negligencia en la prestación del servicio de salud a la señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA y a su hijo LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, que estaba por nacer, con lo cual les produjo daños irreversibles. En efecto, está demostrado que la entidad omitió realizarle a la actora dos exámenes indispensables para establecer el proceso de embarazo, como son el monitoreo uterino y el estudio pelvimétrico, puesto que según el dictamen médico pericial, causa principal de ruptura de “útero intacto” es la estrechez pélvica en mujeres, como la actora, que no tenían antecedentes de cesáreas ni otros partos. Además, cuando la referida madre se presentó a la entidad para ser atendida en el trabajo de parto, pese a presentar un estado de salud que ameritaba una atención médica urgente (“fuertes contracciones y sangrado vaginal”), la realización de la cesárea se produjo ocho horas después de haber ingresado a la clínica. Un diagnóstico acertado y una atención médica oportuna y adecuada, habrían evitado el estallido del útero y la expulsión del nasciturus al abdomen de su madre, con las graves consecuencias para la salud de ambos. Luego, la omisión de la entidad demandada al no haber realizado los exámenes y estudios médicos necesarios que permitieran diagnosticar a tiempo la inminencia de la ruptura uterina de la actora, constituyó la causa eficiente del daño antijurídico producido.

RESPONSABILIDAD MEDICA EN EL CAMPO DE LA OBSTETRICIA - Responsabilidad objetiva / FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Obstetricia

En el campo de la obstetricia, definida como “la rama de la medicina que se ocupa principalmente del embarazo, parto y los fenómenos posteriores al alumbramiento, hasta la involución completa del útero”, la responsabilidad médica tiende a ser objetiva, cuando ab initio el proceso de embarazo se presentaba normal, es decir, sin dificultades o complicaciones científicamente evidentes o previsibles, como sucedió en el presente caso. En efecto, se trataba de una mujer joven que iba a dar a luz a su primer hijo y quien durante el curso del proceso de embarazo no registró problemas que ameritaran un tratamiento especial. En casos como éstos, parte de la doctrina se inclina por encontrar una obligación de resultado, puesto que lo que se espera de la actividad médica materno-infantil, es que se produzca un parto normal, que es precisamente la culminación esperada y satisfactoria de un proceso dispuesto por la naturaleza, en donde la ciencia médica acude a apoyarlo o a prever y tratar de corregir cualquier disfuncionalidad que obstaculice su desarrollo normal o ponga en riesgo a la madre o al que está por nacer. Lo especial y particular de la obstetricia es que tiene que ver con un proceso normal y natural y no con una patología. En el caso sub judice, la entidad demandada no ha demostrado que en el proceso de embarazo de la señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA, el parto y los fenómenos posteriores al alumbramiento del niño LUIS CARLOS CATALAN RAMÍREZ, se produjeron circunstancias imprevisibles o irresistibles que la liberen de responsabilidad en el ejercicio de la actividad médica, por el resultado de dicho proceso, el cual dejó como secuelas la infertilidad y disminución de la respuesta sexual de la madre y retardo mental severo del niño. Pero más allá, y sin necesidad de recurrir a este tipo de regímenes que se derivan de un tipo específico de obligación, en este caso, no hay duda de que el daño fue producto de una evidente falla del servicio probada, puesto que la parte actora ha demostrado que la administración omitió realizarle a la actora MARIA ARACELLY MOLINA exámenes médicos indispensables para establecer el proceso de su embarazo, con los cuales pudo

haberse diagnosticado a tiempo alguna irregularidad y, además, cuando estaba próxima a dar a luz no fue atendida en forma oportuna, siendo que requería asistencia médica urgente. Como esto no se hizo se produjeron las graves consecuencias antes relacionadas tanto para la madre como para el niño.

PERJUICIOS MATERIALES - Determinación del lucro cesante a menor / LUCRO CESANTE - Por daños irreversibles al nasciturus / NASCITURUS - Pago lucro cesante

La indemnización por perjuicios materiales a título de lucro cesante ordenada por el Tribunal a favor del menor, igualmente está de acuerdo la Sala en su determinación, la cual consiste en reconocerle un monto de dinero calculado con base en el salario mínimo legal a partir de su mayoría de edad y durante su vida probable, pues de conformidad con el dictamen pericial el niño presenta una "parálisis cerebral con secuelas definitivas en su desarrollo mental y psicomotor con grandes limitaciones en su posterior desarrollo, en su vida de relación interpersonal y social ampliada lo que le imposibilita para una cualificación profesional y para el ejercicio de una actividad laboral productiva".

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCION TERCERA

Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ

Santafé de Bogotá D.C., agosto diecisiete de dos mil.

Radicación número: 12123

Actor: JORGE ISAAC CATALAN BEDOYA Y OTROS

Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

Se decide el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada en contra del fallo pronunciado por el Tribunal Administrativo de Antioquia, el 15 de febrero de 1996, que resolvió lo siguiente:

"1° Se declara al Instituto de Seguros Sociales responsable de los daños inferidos a Jorge Isaac Catalán Bedoya, María Aracelly Mejía y Luis Carlos Catalán Molina, "por las secuelas dejadas a consecuencia de mala calidad del servicio prestado entre los días 11 y 16 de enero de 1988".

"2°. Se condena, en consecuencia, al ISS, a pagarle a cada una de las personas referidas, la cantidad de dinero que corresponda a 1000 gramos de oro fino, por concepto del perjuicio moral. Se tendrá en cuenta para tal efecto el valor que tenga dicho metal en la fecha de ejecutoria de la presente providencia.

“3°. Se condena asimismo al Instituto demandado, a pagarle al niño Luis Carlos Catalán Molina, la suma de \$ 27.804.000.00, por razón del daño material, en su modalidad de lucro cesante.

“4°. Niéganse las demás peticiones de la demanda.

“5°. Se dará cumplimiento a los artículos 177 del C.C.A.” (fl. 210).

ANTECEDENTES

1. LA DEMANDA

En escrito presentado ante el Tribunal Administrativo de Antioquia , el 22 de abril de 1989, por medio de apoderado, los señores JORGE ISAAC CATALAN BEDOYA y MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA, obrando en nombre propio y en representación de su hijo menor LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, formularon demanda contra el Instituto de Seguros Sociales, en ejercicio de la acción de reparación directa consagrada en el art. 86 del C.C.A, para que se hicieran las siguientes declaraciones y condenas:

“A. Que el INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, es responsable de todos los perjuicios morales y materiales causados a los señores JORGE ISAAC CATALAN BEDOYA, MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA y a su pequeño hijo LUIS CARLOS CATALAN MOLINA por las secuelas dejadas a consecuencia de la mala calidad del servicio prestado entre los días 11 y 16 de enero de 1988.

“B. Como consecuencia de la anterior declaración el INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, está obligado a pagar por concepto de perjuicios morales una suma equivalente en pesos a un mil gramos oro fino, limite fijado por el art. 106 del Código Penal, suma actualizada a la fecha de la condena, a cada uno de mis poderdantes señores JORGE ISAAC CATALAN BEDOYA, MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA a su pequeño hijo, en forma separada.

“C. Igualmente , se condene a la Entidad demandada al pago de los perjuicios MATERIALES, al menor LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, así:

DAÑO EMERGENTE FUTURO: Por todos los gastos médicos, hospitalarios, terapéuticos que deberán afrontar al menor y sus padres a raíz de su secuela a saber la suma de 10 millones de pesos m/l (\$10.000.000.00 M/L).

LUCRO CESANTE : La suma de TREINTA MILLONES (\$ 30.000.000.00 M/C) o lo más que se pruebe, correspondiente a la incapacidad definitiva que el menor deberá soportar, durante el resto de su vida y que le impedirá desarrollarse cabalmente desde el punto de vista laboral.

“F. Que la Entidad demandada deberá cancelar los intereses de mora que se causen desde el día de la condena, hasta el momento en que el pago se haga efectivo, de acuerdo a la certificación de su valor por la Superintendencia bancaria.

“G. Que las sumas deberán actualizarse de acuerdo a los expresamente consagrado en el art. 178 del Código Contencioso Administrativo. Y de acuerdo a la pérdida del poder adquisitivo de la moneda Certificada por el Banco de la República.

“H. Que se condene a la Entidad demandada a la cancelación de las costas y gastos del proceso.” (fls. 63 y 64).

2. LOS HECHOS

Los fundamentos fácticos de la petición fueron sintetizados por el Tribunal, así:

“1° Su hijo Luis Carlos Catalán nació el 16 de enero de 1988, en el Instituto de Seguros Sociales. El parto de su madre María Aracelly Molina se produjo después de haberse cumplido este proceso:

“2°. a) María Aracelly solicitó ser atendida el 11 de enero del año referido, tal como lo venía haciendo con anterioridad. Luego de hacer la revisión de rigor, el médico tratante le hizo saber que podía retornar de nuevo a su residencia. b). El 13 del mismo mes regresó al ISS, en vista de que sus contracciones aumentaban y “no sentía mejoría ...”. El galeno le expresó entonces que “le faltaban más de 2 o tres semanas para el parto y que debía continuar con la medicación indicada”. c) “El día 14 insistió nuevamente sobre su estado pero no recibe respuesta positiva y debe regresar a su casa sin que fuese atendida adecuadamente”.

“3°. d) El 15 regresó allí y en su historia clínica se anotó que había un “falso trabajo de parto”. e) Sólo la examinaron el día siguiente, a la una y media de la mañana. Desde ese momento “su estado de salud empeora pues presenta sangrado abundante, fuertes contracciones”. f) A las 5 y 30 a.m. “la enfermera Matty G. anota en la historia clínica ... las pésimas condiciones en que se encuentra ..., razón por la cual fue remitida al “tercer piso”.

“4°. El 16, a las 6 y 10 a.m., el facultativo de turno conceptuó: “Recibo paciente en pésimas condiciones físicas, no se le oye ni pulso, ni (presión arterial) PA. Trae Harman a chorro ...” y “ Nace hombre en muy malas condiciones en paro respiratorio. h) La intervinieron “de urgencia pero cuando ya sus condiciones no respondían y cuando ya se había puesto en peligro su vida y la del pequeño niño que esba (sic) por nacer.”.

“5°. En el certificado “de patología se hace constar: MATERIAL PATOLOGICO: UTERO, DIAGNOSTICO. UTERO 20 cms. de diámetro con

extensa laceración hemorrágica y cavidad ocupada por coágulos. 3F. DIAGNOSTICO: GRAVIDEZ RUPTURA”:

“6°. Así las cosas, “la inoportuna y retardada atención en los momentos en que mi paciente y poderdante se encontraba para dar a luz propiciaron la ruptura uterina, causándole un daño irreparable ya que por tal razón debió practicársele HISTERECTOMIA ABDOMINAL, que perfectamente se le hubiera podido realizar a tiempo y salvar su criatura en lugar de extraerle el útero perjudicar a su bebé...C. A partir de la fecha de su nacimiento el menor LUIS CARLOS CATALAN MOLINA y a consecuencia de la mala atención que se le dio a su madre en el momento de parto (sic) presenta una CUADRIPARESTA ESPASTICA ANOXIA, certificada por los distintos médicos que lo han reconocido y han consignado su diagnóstico a través de la Historia Clínica No. 910892110 que se le asignó al menor desde el momento de su nacimiento, a saber: JORGE ZULUAGA GOMEZ, JOHN ARANGO, LUIS FERNANDO MORALES, entre otros ...” (fls. 195 a 197).

3. CONTESTACION DE LA DEMANDA

El Instituto de Seguros Sociales, Seccional Antioquia, se opuso a las pretensiones de la demanda con los siguientes argumentos:

“Inexistencia de la obligación. No hubo falla del servicio por parte del Instituto demandado. La atención recibida por la demandante y su hijo fue la adecuada de acuerdo al criterio profesional de los médicos asistentes y a la capacidad del Seguro. Los daños sufridos por los demandantes no fueron causados por la atención suministrada por el ISS:

“Caso fortuito. La ausencia de factores de riesgo en la madre que hicieron factible diagnosticar la ruptura del útero, hizo imposible, imprevisible, para los médicos tratantes evitar los resultados nocivos conocidos. El caso médico de la madre y del hijo es único, excepcional, imprevisto, como se probará mediante experticios.” (fl. 74).

4. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Tribunal para tomar la decisión que se registró al comienzo estimó:

“En el expediente ocupan lugar los dictámenes rendidos por los médicos Wilson Quintero Restrepo y Alejandro Gómez Agudelo (folios 124 y ss y 139 y ss). El primero de los galenos describe el acto quirúrgico que se efectuó, el objeto del mismo y las consecuencias que produjo en el organismo de la accionante (“imposibilidad absoluta de poder fecundar nuevos hijos” y “las secuelas de la paciente citada se encuentran la pérdida indefinida de sus ciclos menstruales; pues la intervención quirúrgica en su aparato reproductor fue necesario, de acuerdo con el Diagnóstico de Ruptura Uterina, practicarle Histerectomía Abdominal, lo cual conlleva la pérdida definitiva de su menstruación”). Y Agrega que “el niño Luis Carlos Catalán Molina presentó una anoxia fetal severa intra parto desde donde se

deriva su parálisis cerebral con secuelas definitivas en su desarrollo mental y psicomotor, con grandes limitaciones en su posterior desarrollo en su vida social”, El doctor Alejandro Gómez A. parece concordar con su colega cuando afirma que el infante Catalán Molina “presentó una encefalopatía hipoxica severa y cuadriparesia inmediata y cuya evolución final es de un retardo mental severo”. Y prosigue: “El niño LUIS CARLOS CATALAN MOLINA de acuerdo con los testimonios de los Doctores JOHN LENIN ARANGO ALMEIDA (pediatra) y del Doctor LUIS FERNANDO VILLA (neurólogo) presentó una ANOXIA FETAL SEVERA INTRAPARTO de donde se derivó su parálisis cerebral con secuelas definitivas en su desarrollo mental y psicomotor con grandes limitaciones en su posterior desarrollo, en su vida de relación interpersonal y social ampliada lo que le imposibilita para una cualificación profesional y para el ejercicio de una actividad laboral productiva”.

“5.2 El perito Gómez Agudelo dictamina posteriormente: “De acuerdo con la historia clínica (folios 3 a 58) la paciente MARIA ARACELLY MOLINA M. fue sometida a HISTERECTOMIA TOTAL por ruptura del segmento uterino. En toda la historia clínica de la paciente desde su ingreso al servicio de obstetricia no aparece consignación de monitoreo uterino de la paciente. Ni siquiera fue consignado (sic) los signos prodrómicos de la inminencia de la ruptura como son la a) HIOERACTIVIDAD UTERINA con aumento de la frecuencia, la intensidad y el tono de las contracciones. b) El útero se torna tetánico y deber haber dolor a la palpación en la región abdominal que corresponde al segmento uterino. c) La paciente exhibe una facies (sic) de angustia, está pálida, sudorosa, inquieta y taquicárdica. Además a ésta paciente no se le hizo estudio pelvimétrico y no se menciona en la historia si existe estrechez pélvica, que es la principal de ruptura con útero intacto (es decir, sin los antecedentes de cesárea, o miomectomía). La HISTERECTOMIA en estas condiciones se imponía ante la incapacidad del servicio de Ginecología y Obstetricia del ISS de haber hecho el diagnóstico correcto en el espacio de tiempo de cinco (5) horas (entre la 1:30 a.m. y las 5:40 a.m.) cuando el estado de ruptura se había establecido. No queda duda de que un “staff obstétrico” de ésta paciente hubiese evitado las graves consecuencias de la ruptura uterina y la hipoxia severa que determinó la encefalopatía del feto. La paciente queda imposibilitada para nueva fecundación.

“6°. Así, pues, la experticia aclara que, de acuerdo con la historia clínica, los facultativos del ISS se abstuvieron de ordenar el “monitoreo uterino” que se imponía y, algo más, no consignaron los “signos prodrómicos “ de la inminencia de la ruptura”, los cuales se enuncian en el documento del folio 140. Tampoco le hicieron a la actora el “estudio pelvimétrico” y concluye anotando que la histerectomía fue ocasionada por la ineficiencia del servicio de ginecología y obstetricia del Instituto de Seguros Sociales, que fue incapaz de hacer el diagnóstico correcto durante las cinco horas, contadas desde la 1 y 30 a.m. y las 5 y 40 a.m., que precedieron a la intervención.

“6.1. Se confirman, entonces, los indicios que condujeron al Tribunal a dudar de la calidad de los servicios prestados a la enferma, después de analizar las declaraciones de los médicos vinculados a la entidad demandada, que tuvieron que ver con María Aracelly Molina y su hijo Luis Carlos. Ha de ser, por tanto, negativa la respuesta al interrogante formulado al dar comienzo a las consideraciones de la Sala: el Instituto de Seguros

Sociales no procedió en este caso con la diligencia, el cuidado y el acierto que la medicina exige. Corolario de lo que se ha expuesto es el de que el organismo estatal no desvirtuó la presunción de falta que pesaba sobre él. Y algo más: A lo largo del proceso se demostró que hubo una falla en la prestación del servicio que sus estatutos le han confiado.” (fls. 203 a 206).

5. EL RECURSO DE APELACION

Inconforme la parte demandada, interpuso oportunamente el recurso de alzada mediante el cual pretende se revoque la sentencia proferida por el a-quo, con fundamento en lo siguiente:

“Si el Tribunal se hubiese colocado en el momento de los hechos, y no hubiese cometido el error de interpretarlos partiendo de los resultados, hubiese llegado a la conclusión de que para ese momento, cuando se presentó el sangrado, tal situación era imprevista, era el caso excepcional, no creado por intervención u omisión humana, sobre el cual ningún médico, especialista o no podía predecir.

“Es un error decir que el resultado se cometió por que los facultativos del ISS se abstuvieron de ordenar el “monitoreo uterino”, ni consignaron los “signos prodrómicos de la inminencia de la ruptura”, ni realizaron el “estudio pelvimétrico” de la madre.

“Es fácil censurar el pasado con los elementos del presente. Lo que no es fácil es aceptar que el embarazo normal de la actora no ameritaba conforme el actual conocimiento médico, para el momento anterior al sangrado, ninguna de las prevenciones echadas de menos por el Juez Colectivo.

“Para que anotar los signos de “inminencia de la ruptura” del útero, teniendo sobradas razones, con fundamento en lo predicado por la ciencia obstétrica, que eso no se iba a presentar por ser un caso excepcional como lo tiene indicado la literatura médica. (...)

“La responsabilidad del médico es de medio, no de resultado. Y tenemos que saber compaginar este tipo de obligación con la “falla del servicio”. No podemos excluir la primera por aplicar la segunda. La segunda se aplica correctamente.

“Hay “falla del servicio” en la actividad médica no cuando se presenta el resultado. No cuando era teóricamente posible evitar el daño. Si no cuando, dentro de la realidad, dentro de lo concreto, le podemos decir a unos responsables del saber médico que por negligencia, en sus diferentes manifestaciones, no aplicaron o dejaron de aplicar unas técnicas que son comúnmente aceptadas en el medio científico.

“En el caso concreto, Honorables Magistrados, a ningún médico del ISS se le puede imputar que debió conocer la fragilidad del útero. A ninguno se le puede censurar el porqué no previó esta posibilidad. No se le puede

censurar el porqué no tomó en cuenta lo excepcional de la ruptura. No. No porque sería exigirle al mismo ISS que en todos los partos realice la misma actividad. Que todas las excepciones sean controladas. Así, a donde llevamos el ejercicio de la actividad médica ?. Al fracaso, es la respuesta.” (fls. 213 a 215).

En la etapa de alegatos, las partes y el Ministerio Público guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

1. LEGITIMACION EN LA CAUSA Y PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION

En primer lugar, la Sala procede a dilucidar si las demandantes han demostrado interés para actuar.

a) El señor JORGE ISAAC CATALAN BEDOYA es el esposo de la afectada MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA y padre del menor, igualmente damnificado, LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, según lo acredita el registro civil de matrimonio y de nacimiento, respectivamente (fls. 2 y 158).

b) La señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA y su hijo LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, están legitimados por su condición de directos damnificados.

En consecuencia, los demandantes están legitimados para actuar frente a la persona jurídica demandada que está igualmente legitimada para responder frente a las pretensiones.

En segundo lugar, los presupuestos procesales se encuentran reunidos y la acción de reparación directa no ha caducado, toda vez que la demanda se presentó el 22 de abril de 1989 y los hechos sobre los cuales los actores fundan sus reclamaciones sucedieron el 16 de enero de 1988.

Los demandantes solicitan el reconocimiento de perjuicios morales por las secuelas dejadas a MARIA ARACELLY MOLINA y a su hijo, como consecuencia de la mala calidad del servicio médico. Igualmente, reclaman el pago de perjuicios materiales, así: a título de daño emergente futuro “por todos los gastos médicos, hospitalarios, terapéuticos que deberán afrontar el menor y sus padres a raíz de

su secuela ...”; y a título de lucro cesante “correspondiente a la incapacidad definitiva que el menor deberá soportar, durante el resto de su vida y que le impedirá desarrollarse cabalmente desde el punto de vista laboral.”

Los daños reclamados se enmarcan dentro de la noción de daño antijurídico prescrita por el art. 90 de la Carta Política y, por lo tanto, podrían ser objeto de indemnización siempre y cuando se demuestre su existencia y la imputación a la entidad pública demandada.

2. RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

La Sala confirmará la sentencia de primera instancia, con fundamento en lo siguiente:

1. Aparecen acreditados los siguientes hechos:

El 11 de enero de 1988, la señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA, quien se encontraba en estado de embarazo, acudió al Instituto de Seguros Sociales, Seccional Antioquia, con el objeto de recibir atención médica y le fue diagnosticado “un falso trabajo de parto”, según lo declara el doctor RUBEN DARIO LONDOÑO GARZON, médico especializado en gineco-obstetricia, vinculado con la entidad demandada, quien además precisó: “... no es trabajo de parto sini (sic) falso trabajo de parto y si esto no justifica una hospitalización siendo que esta paciente estaba en 36-37 semanas de gestación.” (fl. 97).

En la relación de actividades de enfermería de la clínica del I.S.S., consta que la actora acudió nuevamente el 15 de enero de 1988 a las **9:20 p.m.**; se registró lo siguiente:

“Pte. que ingresa en falso trabajo de parto. Sin contracciones, sin hidrorrea, dice tener contracciones leves y esporádicas R.F.+ 140X’. P.A. 110/80.” (fl. 7). Se destaca.

Luego, se hicieron los siguientes registros:

"I-16/88 1 1/2 a.m. Pte. que presenta vómito alimenticio en gran cantidad, con contracciones leves y espaciadas, no presenta hidrorrea (...) **con sangrado vaginal** (...) R.F. + 144 X'.

"I-16/88 2 a.m. Pte. **En t. de parto, fuertes contracciones y sangrado.** Se baja al 3°.

"I-16-88 5 30 a.m. Está con **mucho sangrado vaginal y contracciones muy seguidas** se baja al 3° piso.

"I-16/88 6 10 a.m. **Recibo pte. en pésimas condiciones físicas** no se le oye pulso ni PA. (...) **nace hombre en malas condiciones en paro cardiorespiratorio.**

"El útero está completamente abierto. Proceden a hacer histerectomía (...)" (fl. 7). Destaca la Sala.

La enfermera MATILDE GUTIERREZ ESCOBAR, quien, en la época de los hechos, se encontraba vinculada al I.S.S., declaró que fue llamada a las dos de la mañana del 16 de enero de 1988, porque la actora "tenía fuertes contracciones y sangrado vaginal." Luego, señaló

"... cuando a nosotros nos llaman a ver a una paciente, si ésta está con contracciones Asolamente (sic) se llama al médico interno para que revise a la paciente en el piso donde está, pero cuando presenta un sangrado vaginal, o baja presión, o bajo pulso, la paciente se baja inmediatamente al piso de cirugía. Esta paciente estaba en el sexto piso y se bajó al tercer piso que es el de cirugía de maternidad. (...) Las características del sangrado eran una hemorragia, es decir, no era líquido amniótico, sino una hemorragia franca. (...) La paciente, sí entró el día anterior, fue hospitalizada porque no era tiempo todavía del trabajo de parto entonces, es hospitalizada en una Sala donde está en observación por las enfermeras. Quiere decir que yo conocí a esa paciente esa noche, antes nó, me llamaron en ese momento y la enfermera del día debió haberla observado." (fls. 115 y 116).

Tiene gran importancia probatoria la declaración de la doctora OLGA EUGENIA AGUILAR BRAND, médica gineco-obstetra del I.S.S., quien intervino quirúrgicamente a la actora, al practicarle cesárea e "histerectomía total" (extracción del útero); manifestó que su paciente "tuvo un estallido uterino que es un tipo de ruptura" y agregó:

"Revisando las notas de enfermería el sangrado se presenta a la una y media de la mañana del día 16 y yo la intervengo a las seis y media. Es de anotar que cuando se prepara una paciente para cirugía mínimo se demora treinta minutos para que todo el equipo esté listo y así iniciar el procedimiento. Además, yo no manejé a está paciente desde el ingreso. La paciente fue enviada a piso diferente de donde se manejan todas las

pacientes que rápidamente van a tener el parto. Esto debido a los hallazgos durante el ingreso. Solo me tocó intervenir en el manejo final de la paciente. La ruptura (sic) uterina se considera una eventualidad urgente pero en el momento en que yo recibí la cirugía se veía que la paciente estaba sangrando, que estaba en pésimas condiciones pero no me quedaba claro el diagnóstico, solo sabía que era quirúrgica. (...)

“En este caso específico por el compromiso del segmento uterino y encontrarse el feto fuera de la cavidad uterina, en cavidad abdominal, definitivamente se afecta la salud del feto llegando hasta la muerte. **Yo pienso que la ruptura (sic) era reciente.** (...) En las notas de enfermería de la historia (observa la declarante la que obra en el proceso) se elaboraron en piso diferente al tercero. La paciente cuando yo la vi ya estaba en el tercer piso e inmediatamente, a las cinco y cuarenta de la mañana que yo la vi decidí la cirugía. En el tiempo transcurrido en esa hora yo no conocí a la paciente. La llevaron al área de urgencias donde yo la vi. No sé entre la una y media que ya estaba sangrando quién la manejó. PREGUNTADA: Con lo anterior quiere significar que su atención se dio cuando ya la paciente estaba en estado de gravedad?. CONTESTO: Sí. PREGUNTADA: Diga al despacho si ese estado de gravedad hubiera podido evitarse si desde la una y media de la mañana se pasa al servicio de obstetricia? CONTESTO: Por lo ya expuesto no era una complicación esperada, era difícil prever la complicación por las características de la paciente. La complicación es rara en este tipo de pacientes y si se hubiera intervenido desde el primer sangrado hubiera sido difícil hacerlo de una manera acertada. En este momento la cirugía no era necesaria, de acuerdo a las notas de la historia porque yo no manejé esa paciente a esa hora, la una y media de la mañana. Se conoce que la ruptura (sic) uterina es una catástrofe, teniendo en cuenta las causas de sangrado y generalmente se diagnostica fácil pero en este caso (sic) era difícil por las características de la paciente. Cuando yo la vi creí que la cirugía era necesaria pero no puedo decir si antes de yo verla lo era. Lo que sí se conoce es que en otro tipo de pacientes con cicatrices previas en el útero se puede evitar, practicando cesárea previo al inicio del trabajo de parto (sic), lo que se llama cesárea electiva. PREGUNTADA: Ud. ha dicho al despacho que sólo conoció a la paciente en el momento de la intervención pero también ha dicho que antes no era necesaria la intervención por las características de la paciente. A cuáles características se refiere Ud.? CONTESTO: Fueron las características de la paciente: nuliparidad, no antecedentes de cicatrices previas en el útero, trabajo de parto espontáneo sin ningún tipo de refuerzo con pitocín, por lo cual no era de riesgo para la complicación sólo se refiere por las notas de enfermería el inicio de sangrado vaginal. No aparecen notas sobre los signos vitales. *consigna la o mejor (sic), revisa la historia*, hasta el momento de llevarla al área de urgencias del tercer piso cuando ya estaba “chocada” y en ese momento es que decido - la intervención quirúrgica. Por lo anterior insisto en que no era una complicación esperada y que en obstetricia existen otras causas de sangrado vaginal y que la más lejana para esperar en esta paciente, era precisamente la ruptura uterina.” (fls. 83 a 85). Destaca y subraya la Sala.

El doctor RUBEN DARIO QUINTANA BOLAÑOS, médico anesthesiólogo, quien participó en la intervención quirúrgica de cesárea de la actora, declaró que ella llegó a la sala de cirugía “en shock hipovolémico, en pésimas condiciones”, porque presentó “pérdida de conciencia, ausencia de signos vitales, o sea que no se ausculta presión arterial ni se palpa el pulso y palidez”; la causa de ello fue la ruptura del útero, la cual produjo un sangrado muy abundante y agregó: “Si la causa del shock es por pérdida de sangre necesita perder un volumen apreciable, más del veinte por ciento del volumen sanguíneo.” Al ser interrogado sobre el tiempo en el cual la actora perdió esa cantidad de sangre dijo:

“Eso depende de la herida o del vaso que esté sangrando. PREGUNTADO: En el caso que nos ocupa, cuánto tiempo necesitaba esa señora para perder ese volumen de que ud. habla?. CONTESTO: También depende de la extensión de la ruptura (sic) del útero. **En este caso era grande, era un estallido y podría ser muy rápidamente.**” (fl. 94). Se destaca.

El doctor RUBEN DARIO LONDOÑO GARZON, médico gineco-obstetra vinculado al I.S.S., quien atendió a la actora “a la entrada” el 15 de enero de 1988 a las 9 p.m., al ser interrogado “si la demora en la atención de un parto puede producir ruptura (sic) de útero”, respondió:

“Concretando así la demora en la atención del parto de una paciente puede ocasionar ruptura (sic) uterina, aclaro de que una paciente que llega a la parte de un expulsivo, teniendo un adecuado canal de parto, una buena actividad uterina, un feto que por cuyas características pasa por el canal de parto, desde el punto de vista dinámico posiblemente la demora en la atención de ese parto conlleva a un expulsivo sin atención médica. Si el expulsivo, siendo atendido por médico presenta demora, es decir un tiempo superior a una hora, puede presentarse algún tipo de distosia que conlleva a reevaluar el expulsivo. Si se deja por tiempo indefinido se pueden presentar hechos como muerte fetal, anillos de contracción, atonía uterina, y ruptura (sic) uterina.” (fls. 101 y 102). Se subraya.

Por su parte el doctor JOHN LENIN ARANGO ALMEIDA, médico pediatra del I.S.S., quien fue llamado de urgencia para atender al recién nacido, declaró:

“En las fases iniciales, después del nacimiento del niño tuvo una crisis (sic) convulsiva severa, prolongada, de la cual salió aparentemente bien pero posteriormente la madre me lo llevó como a los cuatro meses y tenía indicios de una parálisis cerebral. (...) Lo ideal es el conocimiento y el

estado del niño y de la madre antes del parto, pero el caso que nos ocupa fue un caso de aparición súbita en el cual, debido al gran volumen de atención que hay en el Seguro, donde atienden sesenta partos diarios, no tenía conocimientos exactos y a veces nos es muy difícil precisamente por este gran volumen.” (fl. 87). Subraya la Sala.

El doctor LUIS FERNANDO MORALES VILLA, médico neurólogo vinculado al I.S.S., dijo que tuvo como paciente al niño LUIS CARLOS CATALAN desde los dos meses de edad, quien presentó retardo en desarrollo motor y parálisis cerebral y agregó: “Cuando un paciente tiene una parálisis cerebral se considera que tiene un daño estático no progresivo y cuando su gravedad es leve o moderada, pueden hacer mejoría con la terapia en el transcurso del tiempo.” Además, precisó: “ Una ruptura uterina, por la pérdida sanguínea que entraña produce isquemia y anoxia en el feto y puede, si fue suficiente severa, mostrar alteraciones en el período neonatal.” (fls. 89 a 91).

El doctor JORGE DE JESUS ZULUAGA GOMEZ, médico pediatra vinculado al I.S.S., quien trató al niño, dijo que desde el punto de vista neurológico “presentaba un estado de hiper-irritabilidad (sic) notorio desde los tres meses y medio de edad, motivo por el cual está siendo estudiado por el neurólogo, y controlado. Por datos de la historia clínica sabía que el niño había tenido una hemorragia intra craneana y había presentado convulsiones posiblemente secundarias a lo anterior, y para lo cual estaba tomando fenobarbital.” (fl. 92).

El doctor JOSE ALBERTO CORREA VELEZ, médico pediatra del I.S.S. quien desempeña el cargo de coordinador del servicio de recién nacidos, manifestó: “El niño estaba en el servicio con el diagnóstico de depresión neonatal severa, sufrimiento fetal agudo y probable broncoaspiración.” (fl. 103).

El perito médico doctor WILSON QUINTERO RESTREPO, especialista en gineco-obstetricia, conceptuó:

“Numeral 1: De acuerdo con la historia clínica de la paciente María Aracelly Molina M., fue necesario practicar Histerectomía Abdominal Total, por lo cual ello indica la supresión definitiva de su procreación, es decir imposibilidad absoluta de poder fecundar nuevos hijos.

Numeral 2: Las secuelas de la paciente citada se encuentran la pérdida indefinida de sus ciclos menstruales; pues la intervención quirúrgica en su aparato reproductor fue necesario, de acuerdo con el Diagnóstico de

Ruptura Uterina, practicarle Histerectomía Abdominal, lo cual conlleva la pérdida definitiva de su menstruación.

“Numeral 3: El niño Luis Carlos Catalán Molina presentó una anoxia fetal severa intra parto desde donde se deriva su parálisis cerebral con secuelas definitivas en su desarrollo mental y psicomotor, con grandes limitaciones en su posterior desarrollo en su vida social” (fl. 124).

Por su parte el perito médico, doctor ALEJANDRO GOMEZ, especialista en medicina interna, conceptuó:

“NUMERAL UNO (1): De acuerdo con la historia clínica (folios 3 a 58) la paciente MARIA ARACELLY MOLINA M, fue sometida a HISTERECTOMIA TOTAL por ruptura del segmento uterino. En toda la historia clínica de la paciente desde su ingreso al servicio de obstetricia no aparece consignación de monitoreo uterino de la paciente. Ni siquiera fue consignado (sic) los signos prodrómicos de la inminencia de ruptura como son la a) HIOERACTIVIDAD UTERINA con aumento de la frecuencia, la intensidad y el tono de las contracciones. b) el útero se torna tetánico y debe haber dolor a la palpación en la región abdominal que corresponde al segmento uterino, c) la paciente exhibe unas facies (sic) de angustia, está pálida, sudorosa, inquieta y taquicárdica.

“Además, a ésta paciente no se le hizo estudio pelvimétrico y no se menciona en la historia si existió estrechez pélvica, que es la principal de ruptura (sic) con útero intacto (es decir, sin los antecedentes de cesárea, o miomectomía).

“La HISTERECTOMIA en éstas condiciones se imponía ante la incapacidad del servicio de Ginecología y Obstetricia del ISS de haber hecho el diagnóstico correcto en el espacio de tiempo de cinco (5) horas (entre la 1.30 a.m. y las 5: 40 a.m.) cuando el estado de ruptura se había establecido.

“No queda duda de que un “staff obstétrico” de ésta paciente hubiese evitado las graves consecuencias de la ruptura uterina y la hipoxia severa que determinó la encefalopatía del feto.

“La paciente queda imposibilitada para nueva fecundación.

“NUMERAL DOS (2). Las secuelas de la paciente citada se constituyen en la pérdida definitiva de sus ciclos menstruales y la limitación de su respuesta sexual orgásmica.

“NUMERAL TRES (3). El niño LUIS CARLOS CATALAN MOLINA de acuerdo con los testimonios de los Doctores JOHN LENIN ARANGO ALMEIDA (pediatra) y del Doctor LUIS FERNANDO MORALES VILLA (neurólogo) presentó una ANOXIA FETAL SEVERA INTRAPARTO de donde se derivó su parálisis cerebral con secuelas definitivas en su desarrollo mental y psicomotor con grandes limitaciones en su posterior

desarrollo, en su vida de relación interpersonal y social ampliada lo que le imposibilita para una cualificación profesional y para el ejercicio de una actividad laboral productiva.” (fls. 139 a 141). Se subraya y destaca.

2. Con fundamento en este abundante material probatorio, la Sala llega a la conclusión de que, en el presente caso, la administración incurrió en responsabilidad por su reprochable e injustificada conducta consistente la grave negligencia en la prestación del servicio de salud a la señora MARIA ARACELLY MOLINA MEJIA y a su hijo LUIS CARLOS CATALAN MOLINA, que estaba por nacer, con lo cual les produjo daños irreversibles.

En efecto, está demostrado que la entidad omitió realizarle a la actora dos exámenes indispensables para establecer el proceso de embarazo, como son el monitoreo uterino y el estudio pelvimétrico, puesto que según el dictamen médico pericial, causa principal de ruptura de “útero intacto” es la estrechez pélvica en mujeres, como la actora, que no tenían antecedentes de cesáreas ni otros partos. Además, cuando la referida madre se presentó a la entidad para ser atendida en el trabajo de parto, pese a presentar un estado de salud que ameritaba una atención médica urgente (“fuertes contracciones y sangrado vaginal”), la realización de la cesárea se produjo ocho horas después de haber ingresado a la clínica.

Un diagnóstico acertado y una atención médica oportuna y adecuada, habrían evitado el estallido del útero y la expulsión del *nasciturus* al abdomen de su madre, con las graves consecuencias para la salud de ambos.

Como, además, no se consignaron “los signos prodrómicos de la inminencia de ruptura del útero”, la doctora OLGA EUGENIA AGUILAR, quien intervino quirúrgicamente de urgencia a la actora para practicarle un cesárea, declaró que no tenía claro el diagnóstico por lo cual “fue una sorpresa el hallazgo quirúrgico”, es decir, el estallido del útero (fl. 86).

El significativo número de trabajos de parto diarios que realiza la entidad, no es causa justificativa para que se incurra en una deficiente prestación del servicio de salud durante el proceso de embarazo y parto.

Luego, la omisión de la entidad demandada al no haber realizado los exámenes y estudios médicos necesarios que permitieran diagnosticar a tiempo la inminencia de la ruptura uterina de la actora, constituyó la causa eficiente del daño antijurídico producido.

3. RESPONSABILIDAD MEDICA EN EL CAMPO DE LA OBSTETRICIA

La entidad demandada sostiene su inconformidad frente al fallo protestado con el argumento de que la obligación médica es de medio y no de resultado; de tal manera que habrá falla del servicio, no cuando teóricamente era posible evitar el resultado dañoso, sino cuando, dentro de la realidad de los hechos, existió negligencia médica al no aplicar o dejar de aplicar unas técnicas que son comúnmente aceptadas en el medio científico.

Es cierto que, en forma pacífica, se ha aceptado la tesis según la cual, por regla general, en la actividad médica la obligación es de medio, no de resultado; se ha dicho que el compromiso profesional asumido en dicha actividad tiende a la consecución de un resultado, pero sin asegurarlo, pues la medicina no es una ciencia exacta. En otros términos, el galeno no puede comprometer un determinado resultado, por que éste depende no solamente de una adecuada, oportuna y rigurosa actividad médica, sino que tienen incidencia, en mayor o menor nivel, según el caso, otras particularidades que representan lo aleatorio a que se encuentra sujeta dicha actividad y a que se expone el paciente.

Sin embargo, en el campo de la obstetricia, definida como “la rama de la medicina que se ocupa principalmente del embarazo, parto y los fenómenos posteriores al alumbramiento, hasta la involución completa del útero”¹, la responsabilidad médica tiende a ser objetiva, cuando *ab initio* el proceso de embarazo se presentaba normal, es decir, sin dificultades o complicaciones científicamente evidentes o previsibles, como sucedió en el presente caso. En efecto, se trataba de una mujer joven que iba a dar a luz a su primer hijo y quien durante el curso del proceso de embarazo no registró problemas que ameritaran un tratamiento especial.

¹ MELLONI. Diccionario Médico Ilustrado. T. IV, p. 412.

En casos como éstos, parte de la doctrina se inclina por encontrar una obligación de resultado, puesto que lo que se espera de la actividad médica materno-infantil, es que se produzca un parto normal, que es precisamente la culminación esperada y satisfactoria de un proceso dispuesto por la naturaleza, en donde la ciencia médica acude a apoyarlo o a prever y tratar de corregir cualquier disfuncionalidad que obstaculice su desarrollo normal o ponga en riesgo a la madre o al que está por nacer. Lo especial y particular de la obstetricia es que tiene que ver con un proceso normal y natural y no con una patología.

Al respecto, el profesor CARLOS ALBERTO GHERSI, señala:

“... más allá de los riesgos inherentes a todo embarazo y parto –o a pesar de ellos- lo cierto es que el resultado final lógico de un proceso de gestación que, debidamente asistido y controlado por el médico obstetra, se presenta como normal, habrá de ser el nacimiento de una criatura sana, por ello, ante la frustración de dicho resultado, corresponderá al galeno la acreditación de las circunstancias exculpatorias. Éstas deberán reunir, a dichos fines, las características de imprevisibilidad o irresistibilidad propias del caso fortuito.”²

En el caso sub judice, la entidad demandada no ha demostrado que en el proceso de embarazo de la señora MARIA ARACELLY MOLIMA MEJIA, el parto y los fenómenos posteriores al alumbramiento del niño LUIS CARLOS CATALAN RAMÍREZ, se produjeron circunstancias imprevisibles o irresistibles que la liberan de responsabilidad en el ejercicio de la actividad médica, por el resultado de dicho proceso, el cual dejó como secuelas la infertilidad y disminución de la respuesta sexual de la madre y retardo mental severo del niño.

Pero más allá, y sin necesidad de recurrir a este tipo de regímenes que se derivan de un tipo específico de obligación, en este caso, no hay duda de que el daño fue producto de una evidente falla del servicio probada, puesto que la parte actora ha demostrado que la administración omitió realizarle a la actora MARIA ARACELLY MOLINA exámenes médicos indispensables para establecer el proceso de su embarazo, con los cuales pudo haberse diagnosticado a tiempo alguna irregularidad y, además, cuando estaba próxima a dar a luz no fue atendida en forma oportuna, siendo que requería asistencia médica urgente.

²CARLOS ALBERTO GHERSI. Responsabilidad Profesional. Buenos Aires: Ed. Astrea, 1998, p. 114.

Como esto no se hizo se produjeron las graves consecuencias antes relacionadas tanto para la madre como para el niño.

De modo que fue la conducta negligente de la administración la que desencadenó el daño que se reclama, razón por la cual no es necesario acudir ni siquiera al régimen de presunción de falla para deducir su responsabilidad, puesto que la misma está abundantemente probada en el proceso.

En efecto, se encuentra plenamente demostrado que la administración obró con grave negligencia y descuido en el ejercicio de la actividad médica, lo que significa que la falla del servicio se encuentra plenamente probada.

En relación con la indemnización de perjuicios fijada por el a quo, encuentra la Sala que se ajusta a derecho, toda vez que se condenó a la entidad demandada a pagar los perjuicios morales causados tanto al niño como a sus padres en el monto de mil gramos de oro fino para cada uno, puesto que es evidente el sufrimiento y dolor padecido por los actores, por las secuelas padecidas por la madre, consistentes en su infertilidad y disminución de su respuesta sexual, y el retardo mental severo del niño.

En relación con la indemnización por perjuicios materiales a título de lucro cesante ordenada por el Tribunal a favor del menor, igualmente está de acuerdo la Sala en su determinación, la cual consiste en reconocerle un monto de dinero calculado con base en el salario mínimo legal a partir de su mayoría de edad y durante su vida probable, pues de conformidad con el dictamen pericial el niño presenta una “parálisis cerebral con secuelas definitivas en su desarrollo mental y psicomotor con grandes limitaciones en su posterior desarrollo, en su vida de relación interpersonal y social ampliada lo que le imposibilita para una cualificación profesional y para el ejercicio de una actividad laboral productiva” (fl. 141).

En conclusión, se impone la confirmatoria de la sentencia apelada que condenó a la entidad demandada a reparar patrimonialmente los graves daños antijurídicos ocasionados a los demandantes, por falla del servicio en la actividad médica.

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

FALLA

CONFIRMASE la sentencia dictada por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo de Antioquia, el 15 de febrero de 1996, de conformidad con la parte motiva de esta providencia.

COPIESE, NOTIFIQUESE, CUMPLASE Y DEVUELVA AL TRIBUNAL DE ORIGEN.

MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ
Presidenta Sección

ALIER E. HERNANDEZ ENRIQUEZ

JESUS M. CARRILLO BALLESTEROS

RICARDO HOYOS DUQUE

GERMAN RODRIGUEZ VILLAMIZAR