

COPIA SIMPLE - Valor probatorio. Excepción / COPIA SIMPLE - Aportada por la parte contra quien se oponen

A diferencia de los medios procesales incorporados por la parte actora en original, relacionados con la legitimación de los demandantes, que cumplen las exigencias del artículo 254 para su valoración probatoria, las pruebas acompañadas por la entidad pública demandada con la contestación de la demanda, se presentaron en copia simple y en ese sentido no reúnen las condiciones de autenticidad de la norma, bajo el entendido de que las copias tendrán el mismo valor que su original cuando: a) hayan sido autorizadas por notario, director de oficina administrativa o de policía, o secretario de oficina judicial, previa orden del juez, donde se encuentre el original o una copia autenticada. b) Cuando sean autenticadas por notario, previo cotejo con el original o la copia autenticada que se le presente. c) Cuando sean compulsadas del original o de copia autenticada en el curso de inspección judicial, salvo que la ley disponga otra cosa, por lo anterior las copias inauténticas o las “fotocopias tomadas de fotocopia” carecen de mérito probatorio. No obstante la restricción de la norma procesal, los documentos acompañados con la contestación de la demanda serán tenidos en cuenta, pues, aunque no cumplan con las exigencias del artículo 254 del C.P.C., se trata de documentos que fueron solicitados por la actora y reconocidos por la entidad pública demandada, puesto que, fueron aportados al proceso por la parte contra quien se oponen y elaborados por la misma entidad contra la cual se aducen por el demandante. Además, como se vera en cada caso, varios de los documentos incorporados por la entidad demandada, fueron requeridos por el juez de la primera instancia, enviados e incorporados nuevamente en la etapa probatoria, los cuales serán valorados por no existir restricción frente a ellos. Nota de Relatoría: Ver sentencia de la Corte Constitucional, C - 023 de 1998

RESPONSABILIDAD MEDICA - Elementos. Prueba / FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Elementos / FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Carga de la prueba / CARGA DE LA PRUEBA - Falla del servicio médico / FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Prueba indiciaria / PRUEBA INDICIARIA - Falla del servicio médico / FALLA DEL SERVICIO PROBADA - Responsabilidad médica / RESPONSABILIDAD MEDICA - Título de imputación. Falla del servicio probada / DAÑO - Causa eficiente / CAUSA EFICIENTE DEL DAÑO - Noción / ENTIDAD HOSPITALARIA - Labor social. Servicio público / CONCAUSA DEL DAÑO - Entidad hospitalaria. Paciente

Reiteradamente la jurisprudencia contenciosa, ha sostenido que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran; el daño, el nexo causal y el hecho dañoso o la falla del servicio imputable a la entidad demandada, cuya prueba está radicada en cabeza de la parte actora, a quien, en rigor legal, le corresponde probar los hechos alegados. La prueba de tales supuestos, por su misma naturaleza, permite lograr el propósito buscado, acudiendo a la aportación de la prueba indiciaria que apreciada en su conjunto conduzca a arribar a una única conclusión cierta para establecer el juicio de responsabilidad. En este caso existen suficientes elementos de juicio para declarar la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada, bajo el título de imputación de falla probada del servicio, pues, los medios probatorios, traídos en las diferentes etapas procesales, resultaron consistentes y eficaces para acreditar la responsabilidad del ente público demandado. En este caso en particular, la causa eficiente del daño, constituida como el fundamento u origen de algo; bajo el entendido de que un hecho es productor y otro el producido, uno el engendrante y otro el engendrado, próximo o remoto, pero, basta que ocurra, que exista, que se dé, como ocurrió en este caso, en el cual tanto la conducta de uno y otro actor, de la víctima y de la administración, contribuyeron

decididamente en la producción del daño final, constituido por el fallecimiento de la señora CAICEDO, pero con la precisión de que si bien ambas conductas resultaron eficientes para que se produjera el deceso final, la Sala, observa que la actuación de la entidad resulta mayormente reprochable, y su conducta mucho más censurable que la de la misma paciente, no solo por su específica particularidad, sino porque, la demandada no asumió con seriedad la patología con la cual ingresó la paciente al servicio, la dió de alta en condiciones de salud que no ameritaban su salida, y además, la interrupción del antibiótico en la fase más delicada del tratamiento muestra ligereza en el procedimiento terapéutico. Circunstancias que unidas al traslado después de dos o tres días de previsto, al Hospital Universitario del Valle, agudizaron su patología. Ya en esta última institución, a pesar de los esfuerzos agotados no pudieron recuperarle sus condiciones de salud, por el contrario falleció a continuación del desbridamiento practicado para retirarle el área necrotizada de sus glúteos. En rigor, la entidad no logró exculpase de los cargos imputados, las pruebas demuestran lo contrario, y por esa razón la Sala, encuentra un grado de responsabilidad mayor, bajo el entendido de que las entidades hospitalarias cumplen una labor social, su actuación compromete el interés general, prestan un servicio público, sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, están obligadas a la protección de un derecho fundamental y humano, comprendido por el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida, el cual merece especial protección y garantía por parte de las autoridades prestadoras del servicio. Los razonamientos expuestos son suficientes para imponer una condena mayor en contra de la entidad demandada, sin desconocer si quiera, que la víctima contribuyó en menor medida con la causación del daño. En ese orden de ideas, el SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, pagará a favor de la parte actora el 70 / por concepto de perjuicios morales y materiales del máximo reconocido reiteradamente por la jurisprudencia. Nota de Relatoría: Ver de la Corte Constitucional T - 499/92; SU - 039/98; SU - 562/99; T - 457/01

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCION TERCERA

Consejera ponente: MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR

Bogotá, D.C., quince de octubre de dos mil ocho (2008)

Radicación número: 19001-23-31-000-1993-04002-01(16270)

Actor: JUAN BAUTISTA CUNDUMI Y OTROS

Demandado: DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA

Resuelve la Sala el recurso de apelación interpuesto por las partes en contra de la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Cauca el 19 de noviembre de 1998, mediante la cual se adoptaron las siguientes declaraciones y condenas:

“1º. Declárase parcialmente responsable al SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, de los perjuicios materiales y morales ocasionados a los demandantes que más adelante se enunciarán, por la muerte de

INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, en los hechos que se iniciaron en el mes de septiembre de 1991 en el Hospital San Francisco de Asís de Guapi, Cauca y que concluyeron con la muerte de la aludida señora el 3 de diciembre de 1991, en el Hospital Universitario del Valle.

2º. Como consecuencia, condénase al SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, a pagar a los demandantes que se enuncian, de acuerdo con lo señalado en la parte motiva, los perjuicios causados así:

a. - Por perjuicios morales: a las hijas de la occisa, MARÍA SANTOS CAICEDO y ROSA CUNDUMÍ CAICEDO, el equivalente en pesos a TRESCIENTOS TREINTA Y TRES CON TREINTA Y TRES GRAMOS ORO (333.33) para cada una de ellas; según la valoración efectuada en la parte motiva de esta providencia.

Los valores anteriores se entenderán como condena en concreto y se liquidarán conforme al certificado que sobre el precio del oro a la fecha de ejecutoria de esta sentencia, expida el Banco de la República.

b. - Por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante;

A ROSA CUNDUMÍ CAICEDO, la suma de \$ 1.689.055 como indemnización debida y la suma de \$ 1.970.700 como indemnización futura, la que se liquidó con base en las pautas fijadas en la parte motiva de esta providencia.

3º. Niéganse las demás pretensiones de la demanda.

4º. La condena se cumplirá en los términos de las Arts. 176 y 177 del C.C.A.

5º. Sin costas (Art. 171 C.C.A.)

6º. De conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, contenida en autos de 18 de noviembre de 1994, expediente 10.221 y de 28 de junio de 1995, expediente 10.811, Consejero Ponente Dr. DANIEL SUÁREZ HERNANDEZ, que se transcribe a continuación no se ordenará la consulta. ...”

ANTECEDENTES:

El 19 de noviembre de 1993 JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ y otro, mediante apoderado judicial debidamente constituido, en ejercicio de la acción de reparación directa, presentaron demanda en contra del Departamento del Cauca, Servicio de Salud del Cauca y del Hospital San Francisco de Guapi, para que fuera declarado patrimonialmente responsable por la muerte de la señora INOCENCIA CAICEDO ocurrida el 3 de diciembre de 1991.

En el marco de estas y otras pretensiones solicitaron lo siguiente:

“PRIMERA: EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA (Servicio de Salud del Cauca y Hospital San Francisco de Asís de Guapi (Cauca), son responsables civilmente de todos los daños y perjuicios, tanto morales como materiales, ocasionados a JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ y a sus hijos, MARÍA SANTOS CAICEDO, RAFAELA Y ROSA CUNDUMÍ CAICEDO; y al señor JOAQUÍN CAICEDO MONTAÑO, mayores y vecinos de Guapi (Cauca), con la muerte trágica de que fue víctima la Sra. INOCENCIA CAICEDO, QUIEN FUERA COMPAÑERA PERMANENTE DEL PRIMERO, hermana del último de los nombrados y madre de los segundos, en hechos que se iniciaron en el mes de septiembre de 1.991 y culminaron

exactamente el día 3 de diciembre de 1991 en el Hospital Universitario de la ciudad de Cali, pero originados en Guapi (Cauca), y bajo la directa administración del servicio de salud del Cauca, en una evidente falla del servicio adjudicable a tales entidades oficiales, al no haberse proporcionado a la víctima una atención médica adecuada y habersele suministrado drogas ineficaces o (sic) que produjeron resultados equivocados, causando la muerte trágica de la paciente.

SEGUNDA: CONDÉNASE AL DEPARTAMENTOP DEL CAUCA, (Servicio de Salud del Cauca y Hospital San Francisco de Asís de Guapi), a pagar al Sr. JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ, y a los hermanos MARÍA SANTOS CAICEDO, RAFAELA Y ROSA CUNDUMÍ CAICEDO; y a JOAQUÍN CAICEDO MONTAÑO, mayores y vecinos de Guapi (Cauca), por intermedio de su apoderado, todos los daños y perjuicios, tanto morales como materiales, que se les ocasionaron con la muerte trágica de su compañera permanente, madre y hermana, Sra. INOCENCIA CAICEDO, conforme a la siguiente liquidación o a la que se demostrase en el proceso, así:

a) CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$ 50.000.000,00) por concepto de lucro cesante, que se liquidarán a favor del compañero permanente sobreviviente, Sr. JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ y de la Sra. ROSA CUNDUMÍ CAICEDO, conforme a pautas jurisprudenciales, correspondientes a las sumas que la occisa INOCENCIA CAICEDO dejó de producir en razón de su muerte trágica, injusta y prematura y por todo el resto posible de vida que le quedaba en la actividad económica a que se dedicaba (comerciante), habida cuenta de su edad al momento del insuceso (59 años), y a la esperanza de vida calculada conforme a las Tablas de Mortalidad aprobadas por la Superintendencia Bancaria.

b) Daños y perjuicios patrimoniales directos o daño emergente, por concepto de gastos médicos, quirúrgicos, hospitalarios, por drogas, funerales, etc, que se causaron con ocasión de la enfermedad y muerte de INOCENCIA CAICEDO, los cuales se estiman en la suma de \$ 3.000.000,00

c) El equivalente en moneda nacional de 1.000 gramos de oro fino para cada uno de los demandantes por concepto de perjuicios morales o “Pretium doloris”, consistentes en el profundo trauma psíquico que produce el hecho de saberse víctima de un acto arbitrario nacido de la falta de responsabilidad de la administración, en aplicación del artículo 106 del C. Penal,, máxime cuando el hecho se comete por el Servicio de Salud del Cauca, entidad que tiene el deber constitucional de velar por la vida de los asociados, y con él se causó la muerte de un ser querido, como lo es un compañero permanente, una madre y una hermana.

c.1) Todas las condenas serán actualizadas conforme a la evolución del índice de precios al consumidor.

d) Intereses aumentados con la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor.

TERCERA. LA NACIÓN dará cumplimiento a la sentencia dentro de los 30 días siguientes a su ejecutoria.

2. HECHOS

La causa petendi de la acción se resume en los siguientes términos:

1°. El 26 de septiembre de 1991, la señora Inocencia Caicedo se vió afectada “por fiebres en la población de Guapi, razón por la cual fue conducida al Hospital San Francisco de Asís de esa localidad, entidad bajo la dirección del Servicio de Salud del Cauca y de propiedad del Departamento del Cauca, donde fue atendida por la señora Dra. ADIELA BECERRA REYES, quien le recetó una inyección de INYESPIRIN la cual fue comprada y aplicada dentro del mismo hospital, siendo colocada por la enfermera CARMEN CANDELO, siendo remitida a su casa después de la inyección y habiendo recibido de la misma Dra. BECERRA otra fórmula que contenía tabletas de ARALEN, FALSIDAR, DOLEX, y MEPHIPOX, diagnosticando que se trataba solo de fiebres pasajeras.”

2°. Después de aplicada la inyección, le comenzó un dolor intenso en la pierna donde fue inyectada, por lo tanto, acudió nuevamente al centro hospitalario al siguiente día, donde fue atendida por el doctor RODRIGO QUIÑONEZ, quien le “recetó una nueva inyección” sin precisar cuál era. El dolor continuó durante varios días, y nuevamente fue atendida por el Dr. QUIÑONEZ y a continuación el Dr. GERARDO ESPINOZA, quienes le recetaron otros medicamentos.

3°. Para el 31 de octubre siguiente se había empeorado su estado de salud, al punto que la víctima no podía pararse; por lo tanto, fue llevada otra vez al Hospital donde la valoraron los doctores ADIELA BECERRA y ANDRÉS ALBAN, le practicaron un drenaje por encontrar una infección en el área afectada, pero su estado de salud continuó agravándose y el “10 de noviembre” siguiente se ordenó su hospitalización.

4°. “Después de unos días de permanencia en el hospital San Francisco de Asís y viendo que la situación de INOCENCIA CAICEDO empeoraba, y sin que los médicos del hospital diesen un pronóstico claro sobre la presunta enfermedad que tenía la paciente, sino que por el contrario daban diagnósticos contradictorios (uno decía que eran fiebres pasajeras, otro que era un simple dolorcito debido a la inyección por estar posiblemente infectada la aguja con que se le aplicó, otro que se trataba de nervios) y siendo evidente que la mencionada mujer daba claras muestras de estar sufriendo pudrición de su cuerpo, por el fuerte olor que expedía, y a petición reiterada de familiares y amigos de la hospitalizada, los médicos del Hospital San Francisco de Asís de Guapí resolvieron remitirla el día 28 de noviembre de 1991 al Hospital Universitario de la ciudad de Cali, donde fue recibida, pero con la clara advertencia de que la paciente ya venía en un estado de extrema delicadeza por tratamiento equivocado que se le venía aplicando a su enfermedad, siendo sometida a radiografías, rayos x y otros preparativos, muriendo finalmente el día 3 de diciembre de 1991, sin que allí nada se pudiera hacer para salvarle la vida.”

5°. En la historia clínica se consignó como causa de la muerte: “La paciente presenta evidencia de compromiso multisistémico por sepsis cuya puerta de entrada es la infección profunda de la región glútea. La muerte se produce por choque séptico”.

6°. Para la época en que sucedieron los hechos INOCENCIA CAICEDO se dedicaba a labores comerciales, cuyos ingresos ascendían, según el demandante a la suma de \$100.000,00 mensuales, los cuales destinaba al sustento del hogar, y en especial al cuidado de su hija ROSA CUNDUMÍ CAICEDO.

7°. Su hogar estaba conformado por su compañero permanente JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ, y sus tres hijas MARÍA SANTOS CAICEDO, RAFAELA CUNDUMÍ CAICEDO y ROSA CUNDUMÍ CAICEDO.

8°. El fallecimiento de INOCENCIA CAICEDO ocasionó un profundo dolor en su familia.

3. ACTUACION PROCESAL EN PRIMERA INSTANCIA

El 23 de noviembre de 1993 el Tribunal Administrativo del Cauca admitió la demanda y ordenó vincular únicamente al Servicio Seccional de Salud del Departamento del Cauca. El establecimiento público citado, mediante apoderado debidamente constituido, contestó la demanda, se opuso a las pretensiones y solicitó la práctica de pruebas. Consideró que no había lugar a presumir la falla del servicio y que la actuación carecía de pruebas sobre la falta o mala prestación del servicio alegada por la parte actora.

En dichos términos sostuvo:

“El Servicio de Salud de Cauca –Hospital San Francisco de Asís de Guapí (C), tal como lo demuestra el Registro Diario de Urgencias y la Historia Clínica de la paciente INOCENCIA CAICEDO, prestó desde el ingreso de la mencionada paciente el servicio que se requería de manera oportuna, eficiente y adecuada atendiendo a las necesidades y requerimientos de la Sra. Inocencia Caicedo, por lo que no se ha demostrado en el proceso la existencia de una falla del servicio como hecho antijurídico causante del daño. El servicio como tal y en ejercicio de sus deberes y funciones, actuó, procedió en debida forma. No se ha probado que el servicio se haya dejado de prestar, se haya prestado mal o se haya prestado en forma inadecuada.

El 1° de marzo de 1995, el Tribunal Administrativo del Cauca decretó las pruebas pedidas por las partes en las distintas oportunidades procesales.

A continuación el Tribunal, en providencia de 2 de julio de 1996 citó a las partes para llevar a cabo la audiencia de conciliación prevista en el artículo 3° del Decreto 0171 de 1993. El 5 de agosto de 1996 se llevó a cabo la audiencia citada, la cual fracasó por no existir ánimo conciliatorio indispensable para el éxito de la misma

El 13 de noviembre de 1997 el Tribunal ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión, y al señor agente del Ministerio Público para que rindiera concepto de fondo.

En esa oportunidad procesal, la entidad demandada, después de analizar los medios probatorios, insistió en su oposición a la prosperidad de las pretensiones por no aparecer demostrada la falla del servicio médico. Por el contrario, estimó que el daño tuvo origen en la conducta de la propia víctima al no acatar las instrucciones dadas en la primera consulta, consistentes en dejar de aplicarse los antibióticos ordenados y no asistir a las curaciones dispuestas. En consecuencia, señaló que no hay relación de causalidad entre el daño causado y la conducta de la administración, lo que de suyo impediría sostener que se hubieran estructurado los elementos que configuran la responsabilidad de la administración

Por su parte la demandante y el ministerio público guardaron silencio.

4. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

En sentencia de 19 de noviembre de 1998 el Tribunal Administrativo del Cauca, accedió a las súplicas de la demanda y declaró patrimonialmente responsable al Servicio de Salud de Cauca - hoy Dirección Departamental de Salud de Cauca de la muerte de INOCENCIA CAICEDO ocurrida el 3 de diciembre de 1991 en el Hospital Universitario del Valle. Los argumentos expuestos se contraen a los precisos términos que a continuación de recogen:

“El asunto a dilucidar es si el absceso tuvo como causa la inyección y, en caso afirmativo, si la muerte por compromiso multisistémico fue consecuencia directa del mismo.

No se encuentra plenamente demostrada la causa del absceso. Según los familiares de la occisa se formó a causa de la inyección pero los médicos implicados cuestionan esta tesis porque, en su concepto, si bien, el absceso puede formarse como complicación primera posterior a la aplicación de una inyección, también puede originarse por desnutrición, diabetes, inmunodepresión, ingestión de alimentos contaminados, herida por picadura de moscos o zancudos, un golpe, un pinchazo infectado, como ejemplos. Pero aún en el supuesto de que en este caso pudiera ubicarse la aplicación de la inyección como origen del absceso por falta de limpieza o aguja contaminada, lo que es muy improbable dadas las características personales de la enfermera que la aplicó y su experiencia en este tipo de servicio, agregan, no hay relación entre este hecho y el deceso porque no es normal que un absceso se complique si se recibe el tratamiento con los antibióticos prescritos, en las dosis señaladas y durante el tiempo necesario. De otra parte, el absceso se forma en un periodo máximo de ocho o quince días, periodo que resultó superado en el caso de autos.

De acuerdo con la Historia Clínica del Hospital de la paciente en el Hospital de Guapi está demostrado que acudió a consulta por urgencias el 26 de septiembre de 1991 y que regresó al servicio de urgencias el 31 de octubre del mismo año refiriendo que más o menos en un mes antes recibió una inyección intramuscular en glúteo izquierdo y hace tres días presenta postración y retención urinaria. En el glúteo izquierdo se le encuentra un absceso de 15 centímetros de diámetro con edema y dolor.

No se acredita de manera fehaciente que en el periodo intermedio entre el 26 de septiembre y el 31 de octubre hubiese acudido al centro de salud, como se indica en la demanda y lo declaran los familiares y algunos relacionados, pues no hay ninguna prueba documental sobre este aspecto en la historia clínica de la paciente, según los documentos allegados al proceso, y de los dichos de los relacionados no queda claro si su colaboración para llevarla al hospital fue anterior o posterior al momento en el cual fue inicialmente hospitalizada dado que hubo un periodo intermedio entre la primera y la segunda hospitalización.

Por esta razón, no establece el Tribunal responsabilidad alguna del ente demandado en relación con la atención brindada en esta primera etapa, pues no se demostró que se hubiese si quiera solicitado, pero si puede derivarla en relación con la aplicación de la inyección en cuanto que, presumiéndose la falla en el servicio y habiendo demostrado la demandante que recibió la atención y que sufrió un daño, correspondía al ente hospitalario demostrar que actuó con toda la diligencia y cuidado que la ciencia médica recomienda, de acuerdo con las circunstancias especiales de la prestación del servicio, lo que no sucedió, se reitera, en relación con la aplicación de la inyección, tanto más cuando, como enseña la jurisprudencia, no puede pretenderse la demostración absoluta e incontrovertible de la falla en el servicio médico ni la demostración absoluta de la causalidad inexorable entre ésta y el perjuicio.

A esta primera causa de responsabilidad puede agregarse una presunta negligencia en la atención brindada en la primera hospitalización de la paciente, la que va del 31 de octubre al 5 de noviembre (fl. 75 C.ppal), cuando le drenaron al absceso, la curaron y le suministraron antibióticos porque parece que, dadas las condiciones de salud e incluso de higiene de la paciente, y su condición de enferma siquiátrica, no debieron los médicos darle salida, tanto más cuando se decía que la causa de la enfermedad había sido la inyección aplicada en el mismo hospital. La demandada insiste en que la paciente no siguió las instrucciones sobre tratamiento y

curaciones ni se tomó los antibióticos por carencias económicas, pero conociendo su condición psiquiátrica y su entorno debió otorgársele la atención debida en el propio hospital. Extraña a la Sala que se le de salida el 5 de noviembre aduciendo que ha mejorado notablemente de su problema local cuando el 4, a las 11 a.m., se había registrado: “Se le hizo curación con limpieza con jabón, agua estéril e isodine, se le colocó mecha. Expulsa abundante materia color café, fétida, se observa el glúteo herido hinchado y relumbroso. Paciente en muy malas condiciones, continúa con decaimiento general muy poco colaboradora se retiró sonda vesical por orden médica. María Luisa Tello 09000” (Fl. 80 vto.). El mismo 5, día de la salida se consignó: “Evolución favorable, sigue presentando secreción de material purulento pero en términos generales ha mejorado notablemente su problema local. Se da salida con ...(ilegible). Debe venir por consulta externa a curaciones.”

Cuando retorna el 14 está en malas condiciones. En el registro de ingreso se anota que presenta eliminación de material purulento por glúteo izquierdo desde hace aproximadamente dos meses. Estuvo hospitalizada por 5 días y se le dio manejo con antibióticos orales y drenaje pero salió escaso material purulento por lo que se le dio salida con indicaciones médicas y formulación pero al parecer la paciente fue negligente en sus curaciones y no terminó el tratamiento como se le había prescrito. Se palpa masa indurada que drena espontáneamente a través de orificio abundante material purulento, fétido, olor fecaloide. Edema del miembro inferior izquierdo. Se ordena hospitalización en sépticas. (fl. 79 ib.)

De allí en adelante la situación es crítica, le duele todo el cuerpo, bota bastante liquido purulento, se le coloca mecha, no se puede mover, se queja de mucho dolor, está supremamente deprimida. El 15 a las 8:10 bajo anestesia general se le drena la región glútea izquierda. El 16 se encuentra muy fétida, con cantidad de pus muy fétida. Presenta fiebre. El 17 en toda la noche no cambió de posición. El 18 se anota que gritó mucho en las horas de la madrugada, se observa muy decaída y sin ánimos para movilizarse. Resumiendo, el 25 de noviembre su evolución es lenta, hay dificultades en la consecución de la droga, se remite a mayor nivel para garantizar manejo antibiótico continuo. Se hace remisión a Cali. El 26 está en malas condiciones, sin poderse movilizar, elimina en cama. El 27 no ha podido viajar, no recibe tratamiento con antibióticos ordenados. Continúa en regulares condiciones. El 28 continúa con secreción purulenta por absceso y con ideas delirantes. (fls 79 a 85 vuelto).

En la hoja de “Epicrisis” se expuso: Paciente con absceso gigante del glúteo izquierdo quien regresa porque no se le puede tratar ambulatoriamente ya que tiene grandes dificultades económicas. Se presentan drenajes continuos obteniendo abundante material purulento y restos de materia fecal lo que nos indica gran descuido por parte de la paciente en el cuidado de su lesión. La evolución es muy lenta debido a que hubo discontinuidad en el manejo antibiótico formulado por difícil consecución de la droga. La paciente además tiene depresión endógena. Debido a la dificultad económica se recomienda remitirla a un centro donde se le garantice el suministro constante de los medicamentos. (fl. 93)

La situación personal, social, económica, psiquiátrica y de salud general de la paciente es la misma de su primer ingreso por lo que la decisión de remitirla a un centro donde pueda recibir el tratamiento requerido se pudo tomar desde la primera vez que estuvo hospitalizada. Su deterioro progresivo quizá pudo evitarse si no se le retira prematuramente del centro de salud el 5 de noviembre. Por esta razón, aunque el Tribunal no encuentra reparos para el tratamiento recibido en esta segunda oportunidad, considera que el estado crítico en que llegó la paciente fue producto en parte, de su precipitado retiro inicial.

Sin embargo no puede desconocer la Sala el estado de abandono en que se encontraba la paciente, incapaz de valerse por sí misma y descuidada por sus familiares ahora demandantes. Este descuido se debió a la enfermedad siquiátrica que se dice afectaba a la lesionada y a una de sus hijas, a la falta de medios económicos que le impidió, incluso, ceñirse al tratamiento prescrito, lo que agravó la enfermedad, pero también a la indolencia ante la situación que vivía. Si los parientes le hubiesen prodigado el cuidado al que estaban obligados por su cercanía afectiva no se hubiese encontrado dentro de la herida residuos fecales ni su deterioro hubiese sido tan apresurado. A ellos se les imputa que no la llevaron a las curaciones, no le suministraron la droga, no la atendieron debidamente, si se tiene en cuenta que la paciente se defecaba y orinaba en la cama, y la dejaron infectar. Al fin y al cabo, como afirma la demandada, no es normal que un absceso se complique si se recibe la droga correcta, en las dosis indicadas, con la periodicidad ordenada y por el tiempo necesario.

En conclusión, el Tribunal responsabiliza al ente demandado por el daño inicial causado al aplicar la inyección, pues no se demostró que esta no fue la causa o por lo menos concausa, del daño y lo responsabiliza igualmente al haberla retirado el 5 de noviembre del hospital sin una evaluación real de su estado de salud y de sus condiciones de vida, tanto más cuando se lo culpaba de ser el causante del daño.

Esta responsabilidad se reduce a la tercera parte porque la aplicación de la inyección, así hubiese producido el absceso, por sí sola no tenía la virtud de generar la muerte, en cuya producción intervinieron la negligencia, la falta de cuidado, de aseo y aún de voluntad, de la propia paciente y de sus relacionados. No considera el Tribunal legal ni justo indemnizar totalmente a los demandantes en el convencimiento de que con su conducta omisiva contribuyeron a la causación del daño por el que ahora reclaman, pues el cuadro séptico de la difunta, si bien pudo empezar con la inyección, se propagó se acrecentó y generó el desenlace fatal por su incuria y falta de solidaridad y afecto con la paciente.”

5. RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con lo decidido la parte actora interpuso recurso de apelación, con el propósito de que el superior incrementara el monto de la condena impuesta a la entidad demandada, hasta los valores máximos reconocido por la jurisprudencia a favor de cada una de las hijas demandantes en el proceso. En ese sentido, solicitó reconocer el equivalente a mil gramos de oro para cada una de ellas, pues consideró “que la determinación adoptada por el a - quo al respecto peca manifiestamente de injusta, al haber estimado que existió culpa parcial de la víctima, por lo cual procedió a rebajar a la tercera la indemnización para cada una de las mencionadas, partiendo de los 1.000 gramos oro que invariablemente la jurisprudencia ha reconocido para quienes tiene la calidad de hijos de la víctima fallecida.”

Adicionalmente agregó:

“Y es injusta la determinación puesto que todo el caudal probatorio nos está demostrando hasta la saciedad, y así está admitido en el propio fallo, que todo el viacrucis que le tocó vivir a la Sra. INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO y que finalmente la llevó a la muerte, se inició al habersele aplicado una inyección de INYESPIRIN en el Hospital San Francisco de Asís de Guapi (Cauca), la cual le fuera ordenada por la Dra. ADIELA BECERRA REYES, adscrita al

Servicio de Salud del Cauca, labor que fue realizada por la enfermera CARMEN CANDELO, también al servicio de dicha entidad, lo cual tuvo ocurrencia en los últimos días del mes de septiembre de 1.991.

Aquí la falla presunta en el servicio es palmaria, tal como ha sido acogida en innumerables casos por la jurisprudencia, puesto que si la muerte de INOCENCIA CAICEDO se hubiera debido en parte a su culpa, era a la entidad demandada a quien corresponde la carga de demostrar lo pertinente, cosa que jamás sucedió en los autos, sin que sea de buen recibo que sea el fallador de instancia el que entre a suplir las falencias probatorias de dicha parte acudiendo al socorrido expediente de las suposiciones, de ninguna aceptación dentro de nuestro derecho positivo, por lo cual es forzoso aceptar, tal como se dijo en la demanda y se demostró en el proceso que la muerte de dicha ciudadana tuvo como origen exclusivo y único la aplicación de la inyección de marras, lo que degeneró en graves secuelas para su salud y la muerte final, pudiendo muy bien tratarse de una inyección que se suministró después de su fecha de vencimiento, al usarse una jeringa infectada, al haberse aplicado la inyección en forma incorrecta, etc., teniendo en cuenta que dichos elementos fueron suministrados por la propia farmacia del Hospital y la inyección fue aplicada por una empleada de la entidad demandada.”

Igualmente, solicitó reconocer a los señores JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ y JOAQUÍN CAICEDO MONTAÑO, como beneficiarios de la condena. Arguyó que a través de la prueba testimonial demostró dicha condición, y por lo tanto, procedía el reconocimiento de los perjuicios morales en el equivalente a mil (1000) y quinientos (500) gramos de oro respectivamente.

Adelantado el trámite del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, se ordenó el traslado a las partes y al ministerio público para sus alegaciones finales. A la altura de esta etapa del proceso las partes guardaron silencio.

La señora Procuradora Novena Delegada ante esta Corporación compartió la decisión del Tribunal, pero no así el criterio del juzgador para establecer el porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia de los hechos. En ese sentido solicitó modificar e incrementar el monto de la condena impuesta por el Tribunal con fundamento en los siguientes argumentos:

“....

Y es que no puede dejarse de lado que en la relación médico paciente surge el deber por parte del galeno de ordenar el tratamiento que sea adecuado y necesario, en atención a las condiciones subjetivo - objetivas existentes para tales propósitos; pues si bien el médico no tiene la obligación de acertar exacta ni absolutamente en el diagnóstico ni de obtener un resultado favorable como consecuencia del tratamiento o intervención, si debe estar atento a cumplir con la obligación de hacer un seguimiento apropiado y oportuno de la enfermedad que aqueja al paciente, habida cuenta que si la falla en el resultado del procedimiento es imputable a la inconducencia de éste, se deduce su responsabilidad, pues incumbe al médico dedicar a su paciente el tiempo que sea necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud con miras a establecer las posibles conductas a asumir dirigidas a obtener su recuperación.

En el presente evento, el resultado muerte, desfavorable a los intereses de la paciente fue la consecuencia de la falta de diligencia y cuidado del personal médico en la administración de antibióticos o medicamentos para erradicar o por lo menos, impedir el progreso de la infección que presentaba por la formación de un absceso en el glúteo izquierdo a consecuencia de la

inyección que le fuera aplicada con anterioridad por personal de la misma institución que produjo finalmente el deceso de la paciente. De otro lado, los testimonios rendidos por Camilo Arroyo Arboleda y José Dolores Valencia son demostrativos que debieron requerir al médico de turno para que la paciente fuera internada en el centro hospitalario, pues aquél se resistía a hacerlo bajo el argumento que la enfermedad que padecía la víctima no lo ameritaba. ..”

6. CONSIDERACIONES DE LA SALA

Para lograr un claro entendimiento y la resolución del caso concreto, se abordará la siguiente metodología que comprenderá la legitimación en la causa por activa, los hechos probados materia del debate, el análisis de la responsabilidad en el caso concreto y el reconocimiento de perjuicios.

6.1 Legitimación en la causa por activa.

ROSA CUNDUMÍ CAICEDO y MARIA SANTOS CAICEDO quienes alegaron la calidad de hijas de la víctima INOCENCIA CAICEDO, demostraron esta condición con los registros civiles de nacimiento visibles a folios 17, 18 Y 20 del cuaderno principa. En ese escenario, las demandantes lograron acreditar la condición argüida para comparecer al proceso, por cuanto la prueba documental resultó suficiente para demostrar el parentesco entre las demandantes y la víctima.

En términos similares JOAQUÍN BAUTISTA CUNDUMI, quien ejerció la acción contenciosa en calidad de compañero permanente de la víctima, demostró esta condición específica y por esa vía la calidad de damnificado con las declaraciones de los señores IVAN ALFONSO IZQUIERDO GRUESO Y LUIS MANCILL, quienes aseguraron que el demandante y la causante mantenían relaciones permanentes y de convivencia.

Por el contrario, el demandante JOAQUÍN CAICEDO MONTAÑO no demostró la calidad de hermano de la víctima que adujo para comparecer al proceso, ni la condición de damnificado, pues, el Registro Civil de Nacimiento no resultó indicativo ni suficiente para acreditar la situación personal alegada frente a la causant. Para confrontar dicha afirmación era necesario incorporar el Registro Civil de Nacimiento de la señora INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO y no se hizo. Además, la prueba testimonial guardó silencio sobre este aspecto.

6.2. Los hechos probados materia del debate

A diferencia de los medios procesales incorporados por la parte actora en original, relacionados con la legitimación de los demandantes, que cumplen las exigencias del artículo 254 para su valoración probatoria, las pruebas acompañadas por la entidad pública demandada con la contestación de la demanda, se presentaron en copia simple y en ese sentido no reúnen las condiciones de autenticidad de la norma, bajo el entendido de que las copias tendrán el mismo valor que su original cuando: a) hayan sido autorizadas por notario, director de oficina administrativa o de policía, o secretario de oficina judicial, previa orden del juez, donde se encuentre el original o una copia autenticada. b) Cuando sean autenticadas por notario, previo cotejo con el original o la copia autenticada que se le present. c) Cuando sean compulsadas del original o de copia autenticada en el curso de inspección judicial, salvo que la ley disponga otra cosa, por lo anterior las copias inauténticas o las “fotocopias tomadas de fotocopia” carecen de mérito probatorio.

No obstante la restricción de la norma procesal, los documentos acompañados con la

contestación de la demanda serán tenidos en cuenta, pues, aunque no cumplan con las exigencias del artículo 254 del C.P.C., se trata de documentos que fueron solicitados por la actora y reconocidos por la entidad pública demandada, puesto que, fueron aportados al proceso por la parte contra quien se oponen y elaborados por la misma entidad contra la cual se aducen por el demandante.

Además, como se vera en cada caso, varios de los documentos incorporados por la entidad demandada, fueron requeridos por el juez de la primera instancia, enviados e incorporados nuevamente en la etapa probatoria, los cuales serán valorados por no existir restricción frente a ellos.

En este escenario procesal los hechos relevantes que fueron demostrados son los siguientes:

1°. Mediante ordenanza Departamental No. 028 de 19 de diciembre de 1984, se creó el Servicio Seccional de Salud como un establecimiento público del orden departamental. En respuesta dada al requerimiento del Tribunal, el Director del Servicio Seccional de Salud, informó que mediante ordenanza No. 027 del 7 de septiembre de 1993, el Hospital San Francisco de Asís de Guapi, formaba parte de la estructura del Servicio Seccional del Cauca, Regional Occidente, copia de dicho acto se acompañó a la respuesta

2°. Con la contestación de la demanda se incorporó copia de un “Certificado de Atención Médica”, el cual indicó que el día 26 de septiembre de 1991, la señora INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO fue atendida en el servicio de urgencias por la doctora ADIELA BECERRA REYES, cuyo registro aparece en el diario de consulta de urgencias

3°. Igualmente, la entidad demandada allegó copia de la historia clínica, que incluyó el resumen de la historia clínica del mismo Hospital San Francisco de Asís (Cauca), cuyo registro aparece desde la primera hospitalización llevada a cabo el 31 de octubre de 1991, el que se transcribe a continuación:

“PACIENTE: INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO

REALIZA: DEMETRIO GONGORA

H.C. # 29214

FECHA DE INGRESO: Octubre 31 de 1991 - Hora 14:00

MOTIVO CONSULTA: Inflamación de un glúteo.

Ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Asís, refiere como antecedentes que hace más o menos un (1) mes, recibió una inyección intramuscular: en glúteo izquierdo y hace tres (3) días presenta postración y retención urinaria.

Antecedentes personales: Úlcera péptica y enfermedad psiquiátrica.

Al examen físico: Positivo a la palpación, dolor en hipogastrio y globo vesical.

Glúteo izquierdo absceso de 15 centímetros de diámetro con edema y dolor.

Diagnóstico: 1. absceso glúteo izquierdo.

2. Retención urinaria y neurógena

Se le colocó sonda vesical y prevesilina 4.000.000 por día IM.

Recibió el Dr. Andrés Albán el día 01 de noviembre de 1991, elimina 2000 ml.

El día 02 de noviembre/91 se practica el drenaje de absceso por el doctor Gerardo Espinoza, con escaso material purulento.

Los días 3 y 4 de noviembre de 1991, se realizaron curaciones y antibióticos: Hay una nota de enfermería de la ayudante María Luisa Tello de fecha nov 4/91 a las 11 a.m. que refiere que la paciente se encontraba con decaimiento general, poco colaboradora y se le retira la sonda vesical.

Noviembre 5/91: El Dr. Gerardo Espinoza le da salida, considerando que se encontraba en mejores condiciones, respecto al absceso en glúteo.

Existe otro reingreso el día 14 de noviembre de 1991.

Paciente hospitalizada en sala séptica por el Dr. Rodrigo Quiñónez, motivo consulta: dolor en glúteo izquierdo.

E.A.: Paciente que presenta eliminación de material purulento por glúteo izquierdo, desde hace aproximadamente dos (2) meses.

En la hospitalización anterior a su salida a la paciente se le aconsejó antibióticos y curaciones, pero ella no siguió las instrucciones y recibe tryptanol para la depresión.

Al examen físico se encuentra una temperatura de 38° C. y se le palpa masa indurada que drena espontáneamente a través de orificio abundante de material purulento fétido de olor fecaloide y edema en miembro inferior izquierdo. Observo que es una paciente retraída, poco colaboradora pero orientada en tiempo, espacio y persona.

La paciente permaneció en el Hospital desde el día 14 de noviembre hasta el 25 del mismo mes, que fue remitida a Cali.

Durante su estadía en el Hospital fue tratada por los doctores Gerardo Espinoza, Rodrigo Quiñónez, Adiel Becerra, Gina Grueso, Andrés Albán.

Personal de Enfermería

Daysi Mancilla, María Luisa Tello, Nubia Carabalí, María Digna Cambindo, Carmen Cándelo, Licencia Perlaza.

A la paciente se le practicaron curaciones diarias y drenaje con anestesia general.

La paciente recibió los siguientes medicamentos:

Penicilina Cristalina 4.000.000 cada 4 horas.

Gentamicina 80 mg. Cada 12 horas.

500 mg vía oral cada 6 horas.

Metronidazol 500 mg cada 8 horas vía oral, además Tryptanol y Tofranil. Biotrefón una (1) cucharada cada 8 horas.

Debido a que la paciente no mejoraba a pesar de estar recibiendo la medicina de acuerdo a la prescripción de la historia clínica, se le remitió a Cali el día 25 de noviembre de 1991, por el Dr. Gerardo Espinoza.”

4º. Del texto de la historia clínica de la misma entidad hospitalaria se destaca.

“**1 - 11 - 91.** Se le hizo limpieza a la paciente con jabón e isodine se prepara para cirugía, presenta fuerte dolor en glúteo infectado. Eliminaciones amarillo oscuro. 0900009....

Se le hizo incisión en absceso glúteo, pero sale escaso material purulento.”

En los días 2 y 3 de noviembre continúa en regulares condiciones, continúa afebril y muy adolorida, y a continuación se señala:

“**4 - 11 - 91. 11 A.M.** Se le hizo curación con limpieza con jabón, agua esteril e isodine. Se le coloca mecha. Expulso abundante materia color café fétido, se observa el glúteo herido, hinchado y relumbroso.

Paciente en muy malas condiciones, continúa con decaimiento general muy poco colaboradora, se retira sonda vesical por orden médica.

5 - XI - 91 - 07 Paciente que durmió no presentó nada especial. Evolución favorable. Sigue presentando secreción de material purulento, pero en términos generales ha mejorado notablemente su problema local. Se le da salida.....”

Posteriormente, la paciente ingresa nuevamente al centro hospitalario, en esa oportunidad se consigna:

“**14 - XI - 91** Ingreso paciente en camilla a consulta externa, se observa en malas condiciones, afebril, con absceso en glúteo izquierdo y MSD. Se traslada a la sala séptica.

Paciente en malas condiciones le duele todo el cuerpo, se le hizo incisión, votó bastante liquido purulento, se le colocó mecha, pero no se puede mover.

15 XII - 91. Se queja de mucho dolor, duerme a intervalos, se observa salida de líquido purulento por el absceso, supremamente deprimida.”

En la historia se destaca que durante los días 15 al 18 de noviembre de 1991, no para de drenar material purulento del glúteo izquierdo, presenta mucho dolor en la región infectada, el que se extiende por todo el cuerpo, (grita mucho en las horas de la mañana del día 18).

Para el día 19 no responde al tratamiento y puntualmente se consigna:

“La paciente pasa la noche en malas condiciones presentó dolor fuerte en el glúteo con picazón dentro de la herida, sigue con olor fétido. Expulsando material purulento en abundante cantidad color café. Las eliminaciones son color coca cola en regular cantidad.”

Para el día 20 “la paciente pasa decaída no come. Se le realizó curación al cual le extrae buen material purulento - fétido. Se le colocó 3 mechas.”

Los síntomas en los días restantes se agudizaron no pararon las secreciones de material purulento. Con todo el 25 de noviembre se consigna en la historia clínica

“Paciente con evolución estable, se queja de dolor al movilizar el M.I.I., sigue drenando material purulento. Continúa con síntomas depresivos. Debido a la evolución lenta por dificultad en la consecución de la droga, se remite a un mayor nivel para garantizar manejo de antibiótico continuo. Se hace remisión a Cali.”

Para el día 26 la paciente continúa en malas condiciones, “sin poderse movilizar, elimina en cama”

Para el día 27 se anota “Paciente con remisión, que no ha podido viajar, no recibe tratamiento con antibióticos ordenados. Continúa en regulares condiciones.”

Para el día 28 la historia registra:

“Diagnóstico 1) Absceso en glúteo izquierdo. 2) Enfermedad depresiva endógena. Paciente que continúa con secreción purulenta por absceso y con ideas delirantes. Paciente trasladar a Cali

En adelante y como parte de la historia clínica se arrió por la parte demandada copia del registro de los signos vitales tomados desde la primera hospitalización llevada a cabo el 31 de octubre de 1991, los medicamentos proveídos, y la “epicrisis” elaborada el 14 de noviembre de 1991, de esta última se destaca:

“Paciente con absceso gigante del glúteo izquierdo, quien ingresa por falta de mejoría ambulatoria, ya que tiene grandes dificultades económicas.

Se practican drenajes continuos obteniendo abundante material purulento y restos de materia fecal, lo que nos indica gran descuido por parte de la paciente en sus cuidados de la región.

La evolución de la enfermedad ha sido muy lenta, ya que hubo discontinuidad en el manejo antibiótico formulado por difícil consecución de la droga.

La paciente además tiene depresión endógena y es manejada con ...(ilegible) . Debido a la dificultad económica se formula diclovil oral y ... (ilegible) Se recomienda por esta razón remitirla a un centro donde se le garantice suministro constante de los medicamentos.

5°. A folio 141 y 142 obra el concepto pericial elaborado por el médico forense del Instituto Nacional de Medicina Legal, cuyo resultado después del análisis de la historia clínica es de este alcance:

“A folios 191 a 205 reposa copia de la historia clínica del Hospital San Francisco de Así de Guapi (C) en cuyas partes pertinentes dice. Paciente con absceso de glúteo izquierdo. Se practica drenaje obteniendo abundante material purulento, la evolución y la respuesta al tratamiento a pesar de recibir sus antibióticos, (sic), además no hay continuidad por dificultades económicas, le sugieren a la paciente remitirla a un centro donde se le garantice el suministro constante.

La paciente es remitida al Hospital de la U. del Valle, en cuya historia clínica a folios 19 se anota: Región glútea presenta 3 fístulas, que disecan tejidos, se observan membranas verdosas y drenan material purulento fétido.

Hay gran edema glúteo, y signos inflamatorios locales, paciente con alteración del sensorio, la paciente se encuentra séptica. DX: Absceso de tejidos blandos en glúteo izquierdo sepsis.

Nota operatoria: Operación: desbridamiento. Hallazgos: Necrosis de tejidos, tejido celular subcutáneo, grasa y músculo que compromete glúteo mayor y menor. En las evoluciones se describe siempre una paciente de aspecto séptico, en mal estado general, le explican a los familiares sobre las condiciones y su pronóstico.

A folio 27 se consigna: Hace dos meses recibió inyección intramuscular en glúteo izquierdo con formación posterior de absceso de glúteo que fue drenado en el hospital de Guapi estuvo hospitalizada y manejada con antibióticos sin presentar mejoría, se empeora, y por ello se remite al Hospital Universitario del Valle. La última evolución grave el 30 de noviembre/91

RESPUESTA. Con base en la historia clínica del Hospital San Francisco de Asís de la localidad de Guapi, la historia clínica del Hospital del Valle y el protocolo de necropsia, se puede conceptuar que se trata de una paciente de raza negra, quien recibió una inyección intramuscular en glúteo, posteriormente desarrolló un absceso de partes blandas, el cual fue drenado en el primer hospital y suministrado los antibióticos adecuados pero no de manera continúa por las dificultades económicas de la paciente, por esa razón es remitida al Hospital de la U. del Valle donde le practicaron un desbridamiento o limpieza de la zona abscedada, recibe los antibióticos indicados para este tipo de infecciones, pero su estado empeora y su deterioro es progresivo, presentando al final disfunción orgánica múltiple y shock séptico, siendo esta causa última de muerte.

6°. Por estos hechos se adelantó proceso penal por el delito de homicidio en contra de todos los facultativos que atendieron a la señora INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO en el Hospital San Francisco de Asís de Guapi, señores Gerardo Espinoza, Rodrigo Quiñónez, Adiel Becerra, Gina Grueso, Andrés Albán. La Fiscalía Tercera Delegada ante los Jueces del Circuito de la ciudad de Popayán, en providencia de 28 de mayo de 1996, decretó la cesación de procedimiento, porque, del análisis de los hechos no se observó la comisión de un delito

7°. Como pruebas que interesan al proceso, incorporadas al proceso penal, se observa a folio 313 y 314 copia de la formula médica, expedida por Hospital San Francisco de Asís de Guapi, el 26 de septiembre de 1991, a nombre de INOCENCIA CAICEDO. En esa oportunidad se ordenó la aplicación de una dosis de “INYESPRIN” y otros medicamentos adicionales. Igualmente, abra a folio 315 del cuaderno de pruebas No. 2 copia auténtica del Certificado Individual de Defunción de la señora INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO fallecida el 2 de diciembre de 1991, como consecuencia de “Falla multisistémica, choque séptico, y fascitis necrotizante de glúteo

8°. A la par, en la misma actuación penal, se allegó copia de la historia clínica expedida por el Hospital Universitario del Valle, la cual indica que la paciente ingresó a dicha entidad el 28 de noviembre de 1991, con la siguiente sintomatología:

“Hace dos meses recibió inyección intramuscular en glúteo izquierdo con posterior formación de absceso glúteo que fue drenado en Hospital de Guapi hace 1 mes, obteniendo 150 cc de pus, estuvo hospitalizada manejada con penicilina cristalina, gentamicina y cloramfenicol. Presenta mejoría. Continua producción de material purulento en glúteo izquierdo.

Hace 5 días compromiso de estado general. Según familiar se torna confusa, incoherente y hace sus necesidades en la cama. Por no presentar mejoría y empeoramiento del cuadro remiten.....”

Sobre la evolución presentada en dicho centro hospitalario, se consignó durante su estadía, que se trataba de una paciente de sesenta años de edad, la cual, se encontraba en estado séptico, estuporosa y afebril. “En muy malas condiciones de salud”, y en esta situación es llevada para cirugía el 2 de diciembre de 1991. A continuación se registra “Paciente que ingresa hace 5 días en pésimas condiciones generales, sudorosa, confusa. Se explica a la familia su estado de salud y su pronóstico.”

“Nota operatoria: Operación: desbridamiento. Hallazgos: Necrosis de tejidos, tejido celular subcutáneo, grasa y músculo que compromete glúteo mayor y menor. ... Desbridamiento amplio del área comprometida. Es retirado todo el tejido comprometido incluyendo... Se cubre con gasa” y concluye la nota: “tolera el medicamento a pesar de su compromiso séptico severo en su estado general

9°. A folio 351 obra copia del acta de levantamiento de cadáver llevada a cabo en el Hospital Universitario del Valle, se recalca la región comprometida, con exposición de tejidos blandos “Dimensión 35 y 10 cms.

10°. Copia autentica del acta de necropsia elaborada por la Seccional de Cali de Medicina Legal el 23 de diciembre de 1991, a la señora INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, la cual señala:

“ANTECEDENTES:

Se dice que hace más de dos meses presenta absceso en glúteo izquierdo con compromiso séptico severo, en tratamiento en el Hospital Universitario del Valle desde el 29 XI - 91. Fallece en post - quirúrgico de desbridamiento.

EXAMEN EXTERNO

DESCRIPCIÓN DEL CADÁVER: Se trata de una mujer de edad, sin señales externas de violencia.

Raza: negroide. PIEL Y FANERAS. Extenso desbridamiento del glúteo izquierdo y derecho con signos inflamatorio agudo.

DIAGNÓSTICO

Fascitis necrotizante séptica de glúteos. (histórica de absceso previo por inyección)

Pielonefritis Superativa Aguda

Sepsis.

Choque séptico

11°. Se arrimaron al proceso copias auténticas de las hojas de vida de los facultativos que atendieron a la paciente, señores Gerardo Espinoza, Rodrigo Quiñónez, Adiel Becerra, Gina Grueso, Andrés Albán

12°. Obra la declaración de la señora CARMEN CANDELO DE ANCHICO, quien para la época de los hechos se desempeñaba como auxiliar de enfermería del Hospital Regional San Francisco de Asís - Guapi.

“Resulta que a fines del mes de septiembre de 1991, la señora INOCENCIA CAICEDO

MONTAÑO, fue llevada al Hospital a consulta, por parte de algunos miembros de su familia, fue atendida por la Doctora ADIELA BECERRA, porque presentaba síntoma de fiebre, dolor de cabeza, esta funcionaria le ordenó entonces una gota gruesa y que se le aplicara una ampolla de INYESPIRIN, inyección que le fue aplicada por mi persona, intramuscular, en la región glútea, esperó ella el resultado del examen y luego la doctora la mandó para su casa, al mes, el 31 de octubre del mismo año se encontraba hospitalizada una señora a quien yo le había aplicado una inyección, al observarla, recordé que le había aplicado aquella inyección, entonces le pregunté que le había pasado a la aludida compañera, entonces me dijo que efectivamente se trataba de aquella señora a quien yo le había aplicado la inyección, estuvo la señora INOCENCIA hospitalizada unos varios días, el médico de turno le drenó el absceso que presentaba y después la mandaron para la casa, introduciéndole una mecha, para que estuviera viniendo al Hospital a efectuarse curaciones todos los días, disque ella no regresó, si no a los seis días en que la mecha se le había podrido, en que la trajeron de nuevo a curaciones, la hija requería que fuera hospitalizada de nuevo, así se hizo, hasta que le dieron remisión a Cali, donde según comentarios callejeros, se produjo su fallecimiento, sin que se sepa las razones o motivos de ello.

13°. En la declaración rendida por el señor CAMILO ARROYO ARBOLEDA, quien colaboró con traslado de la paciente al hospital de Guapi, sostuvo:

“... por lo que procedí junto con otros amigos, a llevarla al Hospital y es aquí donde viene lo grave del asunto: El médico encargado, no recuerdo el nombre en este momento, me dijo que la señora no estaba tan mala como para hospitalizarla y que la inflamación producida por la inyección era de tipo pasajero y que simplemente le pusiera unas compresas de sulfato de magnesio y le compráramos pastillas para el dolor, si éste persistía, tres días después o cuatro, volvieron a llamarme los familiares de la señora, para decirme que seguía muy mal, la volvimos a llevar al Hospital, en camilla, como la primera vez, muy postrada y boca abajo, pues no resistía otra posición, el mismo médico insistió en que la señora no tenía nada grave... el sitio de la inyección estaba tumefacto y caliente, lo que demostraba una infección, además le dije al médico que si no me la iba a recibir, me diera por escrito una justificación para la negación del servicio hospitalario, entonces de muy mala gana, la recibió, pasaron varios días, no recuerdo cuantos creo que cuatro y el absceso se reventó, produciéndole una herida abierta de grandes dimensiones, cuyo olor se sentía en todo el hospital, a pesar de esto se demoraron varios días más en mandarla para un hospital más dotado. ...

14°. En términos similares al testigo anterior declaró el señor JOSÉ DOLORES VALENCIA Y RODOLFO OSORIO OROBIO, quienes colaboraron en el traslado de la paciente al hospital.

15°. Los señores IVAN ALFONSO IZQUIERDO GRUESO Y LUIS MANCILLA declararon sobre la situación familiar de la víctima INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, en especial se pronunciaron sobre las relaciones de convivencia que mantenía con el señor JUAN BAUTISTA CUNDUMI y sobre la ayuda económica que brindaba a su familia con los ingresos que obtenía en la “extracción y venta de material cascote, gravilla, etc”

16°. Ninguno de los testimonio practicados en el proceso penal, fueron ratificados en la jurisdicción contenciosa, por lo tanto no serán tenidos en cuenta.

6.3. El análisis de la responsabilidad en el caso concreto

El problema jurídico a resolver se contrae a la imputación hecha por la parte demandante en

cuanto a la responsabilidad del SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, de los perjuicios causados a los demandantes, por la muerte de INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, en los hechos que se iniciaron en el mes de septiembre de 1991 en el Hospital San Francisco de Asís de Guapi, Cauca y que concluyeron con su fallecimiento el 2 de diciembre de 1991 en el Hospital Universitario del Valle.

Con las pruebas relacionadas en el numeral No. 1 del capítulo anterior quedó demostrado que el SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, es la entidad llamada a responder, en la medida de que el Hospital San Francisco de Asís de Guapi forma parte de la estructura de dicho establecimiento público del orden departamental, y los hechos materia de esta controversia cuestionan la actividad médica del centro hospitalario citado.

Reiteradamente la jurisprudencia contenciosa, ha sostenido que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran; el daño, el nexo causal y el hecho dañoso o la falla del servicio imputable a la entidad demandada, cuya prueba está radicada en cabeza de la parte actora, a quien, en rigor legal, le corresponde probar los hechos alegados. La prueba de tales supuestos, por su misma naturaleza, permite lograr el propósito buscado, acudiendo a la aportación de la prueba indiciara que apreciada en su conjunto conduzca a arribar a una única conclusión cierta para establecer el juicio de responsabilidad. En este caso existen suficientes elementos de juicio para declarar la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada, bajo el título de imputación de falla probada del servicio, pues, los medios probatorios, traídos en las diferentes etapas procesales, resultaron consistentes y eficaces para acreditar la responsabilidad del ente público demandado.

Las distintas pruebas documentales y testimoniales dan cuenta que para el día 26 de septiembre de 1991, la señora INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO fue atendida en el servicio de urgencias del Hospital San Francisco de Asís de Guapi Cauca.

En la misma oportunidad le fue aplicada una inyección de INYESPIRIN en el glúteo izquierdo, que le ocasionó un proceso inflamatorio e infeccioso en el área inyectada, por esa razón, acudió nuevamente al servicio de urgencias el día 31 de octubre de 1991. No hay nada que respalde la afirmación de la parte actora, en cuanto aseguró que la enferma acudió al centro hospitalario al día siguiente de haber consultado por primera vez el servicio de urgencias, y las declaraciones sobre el particular son imprecisas.

Según los registros de la historia clínica, documento que describe diariamente la sintomatología de la paciente, el deterioro y el compromiso general que culminó con una falla multisistémica, muestra ligeras contradicciones entre este documento y el resumen de la misma, y aunque la descripción de la evolución no es del todo coincidente, ambos documentos indican un desarrollo similar en el proceso patológico. El resumen transcrito advierte que a continuación de la primera hospitalización, el primer drenaje fue practicado el 2 de diciembre, en cambio en la descripción de la historia se consignó que dicho procedimiento fue realizado el 1º de noviembre de ese año. En consecuencia, para efectos de resolver esta controversia, la Sala se atenderá a las anotaciones y particularidades de la historia clínica, la cual detalla todo su proceso durante la permanencia en el centro hospitalario.

Indicó, que el día primero durante la incisión realizada, fue drenado material purulento con olor fecaloide. En los días siguientes le proporcionaron antibióticos, curaciones, pero continuó en regulares condiciones. En la curación que le fuera practicada el 4 de noviembre a las 11 a.m.,

afirma “Se le hizo curación con limpieza con jabón, agua esteril e isodine. Se le coloca mecha. Expulso abundante materia color café fétido, se observa el glúteo herido, hinchado y relumbroso. Paciente en muy malas condiciones, continúa con decaimiento general muy poco colaboradora, se retira sonda vesical por orden médica.”

No obstante el registro anterior, para el día 5 de noviembre se autorizó su salida, a pesar de que en esa fecha continuaba presentando secreción de material purulento. Para justificar su decisión se lee: “Pero en términos generales ha mejorado notablemente su problema local.”.

Está acreditado igualmente que previa a dicha autorización se ordenó el suministro de antibióticos y curaciones, indicaciones que no fueron atendidas por la paciente ni sus familiares, según se infiere de la prueba existente.

A continuación, el 14 de noviembre de 1991, la paciente ingresó por segunda vez al centro hospitalario, donde permaneció hospitalizada hasta el día 28 del mismo mes. A su llegada, se advierte y describe su estado en malas condiciones, “Paciente presenta eliminación de material purulento por glúteo izquierdo desde hace aproximadamente dos meses. Estuvo hospitalizada por 5 días y se le dio manejo con antibióticos orales y drenaje pero salió escaso material purulento por lo que se le dio salida con indicaciones médicas y formulación pero al parecer la paciente fue negligente en sus curaciones y no terminó el tratamiento como se le había prescrito. Se palpa masa indurada que drena espontáneamente a través de orificio abundante material purulento, fétido, olor fecaloide. Edema del miembro inferior izquierdo. Se ordena hospitalización en sépticas”

En la historia se destaca que durante los días 15 al 18 de noviembre de 1991, no paraba de drenar material purulento del glúteo izquierdo, se empeoró su estado general, presentó mucho dolor en la región infectada, el que se extendió por todo el cuerpo, y para el día 19 observó que no estaba respondiendo al tratamiento, “no duerme, continúa con intensos dolores, sigue con olor fétido, expulsa material purulento”.

Los síntomas en los días restantes se agudizaron, no pararon las secreciones del material infectado y el olor fétido. El día 25 de noviembre de 1991, la entidad hospitalaria advirtió que la paciente evolucionaba lentamente, lo cual en parte obedecía a la “dificultad en la consecución de la droga, se remite a un mayor nivel para garantizar manejo de antibiótico continuo. Se hace remisión a Cali.”

Los días 26 y 27 de noviembre continuaba todavía en el hospital San Francisco de Asís de Guapi, en pésimas condiciones, “sin poderse movilizar, elimina en cama”. Adicionalmente, se advierte que para esa fecha no se le estaban suministrando los antibióticos requeridos, y solamente es trasladada hasta el día 28, cuya última anotación en dicho centro es como sigue:

“Diagnóstico 1) Absceso en glúteo izquierdo. 2) Enfermedad depresiva endógena. Paciente que continúa con secreción purulenta por absceso y con ideas delirantes. Paciente trasladar a Cali

En la historia clínica del Hospital Universitario del Valle, se destaca que “Hace dos meses recibió inyección intramuscular en glúteo izquierdo con formación posterior de absceso de glúteo que fue drenado en el hospital de Guapi estuvo hospitalizada y manejada con antibióticos sin presentar mejoría, se empeora, y por ello se remite al H.U.V.”

Sobre la evolución presentada en dicho centro hospitalario, se consignó que permaneció en pésimas condiciones generales, sudorosa, confusa, adolorida, y en esta situación es enviada a

cirugía el 2 de diciembre de 1991, en la cual le practicaron un desbridamiento amplio del área comprometida por encontrar necrosis de tejidos.

Aunque esta última entidad hospitalaria no suministró un resumen de la historia clínica, y las notas consignadas no resultan legibles, las demás pruebas existentes, incluida la copia del certificado de defunción y el acta de necropsia elaborada por el Instituto de Medicina Legal, resultan indicativas que con posterioridad al procedimiento operatorio ella falleció. En efecto, en ambos documentos se anotó como causa de la muerte “Falla multisistémica, choque séptico, y fascitis necrotizante séptica de glúteos”. En el acta de necropsia se adicionó Pielonefritis Superativa Aguda. Fecha del deceso 2 de diciembre de 1991.

Toda la evolución del compromiso patológico es precisada en el concepto pericial elaborado por el médico forense del Instituto Nacional de Medicina Legal, el cual concluyó, por un lado que cuando la paciente ingresó al Hospital Universitario del Valle, presentaba tres fístulas, que disecaban tejidos, se observaban membranas verdosas y drenaban material purulento fétido, con gran edema en glúteo, y signos inflamatorios locales, alteración del sensorio, y en estado de sepsis. Por esa razón fue llevada a cirugía para practicarle un desbridamiento amplio del área comprometida. Después de un análisis general y valoración de las historias, conceptúo que “se trata de una paciente de raza negra, quien recibió una inyección intramuscular en glúteo, posteriormente desarrolló un absceso de partes blandas, el cual fue drenado en el primer hospital y suministrado los antibióticos adecuados pero no de manera continúa por las dificultades económicas de la paciente, por esa razón es remitida al Hospital de la U. del Valle donde le practicaron un desbridamiento o limpieza de la zona abscedada, recibe los antibióticos indicados para este tipo de infecciones, pero su estado empeora y su deterioro es progresivo, presentando al final disfunción orgánica múltiple y shock séptico, siendo este causa última de muerte.

En los distintos registros de las historias médicas de la paciente, se destacó que aproximadamente un mes después de haber recibido una inyección de INYESPIRIN en el Hospital San Francisco de Asís de Guapi, asistió a la misma entidad por falta de mejoría ambulatoria, pues al parecer no atendió las indicaciones médicas en la provisión de los medicamentos, por tener dificultades económicas. Como particularidades propias de su estado de salud, las distintas pruebas, advierten además que padecía de una enfermedad psiquiátrica, sin determinar su nivel de compromiso. No era necesario profundizar sobre la misma para el tratamiento del proceso infeccioso, pero, con independencia de que la paciente sufriera de una depresión endógena, que requería provisión continúa y permanente de Triptanol, no hay duda que ella o sus familiares de los cuales dependía, con su conducta contribuyeron a la causación del daño, de modo que, indistintamente de su compromiso psicológico, de cual no se tiene conocimiento profundo, parte de la responsabilidad que aquí se imputa a la entidad demandada es atribuible a la propia víctima, por no acatar las órdenes médicas para la continuidad y eficacia del tratamiento ambulatorio.

Se llega a la conclusión anterior, porque, inclusive en los procedimientos realizados por la entidad hospitalaria, específicamente, los continuos drenajes de los cuales se extrajo material purulento y restos de materia fecal

, inducen a concluir que hubo total descuido por parte de la paciente, o sus familiares en el cuidado que requería, y así se destacó tanto en la historia clínica como en la “epicrisis” elaborada el 14 de noviembre de 1991.

La Sala no duda tampoco que en este caso en particular, mayor responsabilidad le incumbe al ente demandado, cuya censura por la parte demandante, también comprendió el tipo de medicamentos proporcionados, pues, en su sentir no eran los adecuados. Sin embargo, ésta imputación no se demostró, solo se trató de una afirmación de la demandante. El concepto pericial concluyó lo contrario, pues, en rigor, la farmacología era la requerida para este tipo de patologías.

No obstante lo anterior, si resulta reprochable la suspensión del proceso terapéutico, pues, una vez diagnosticado el compromiso infeccioso, el Hospital San Francisco de Asís adoptó unas decisiones que al parecer no consultaban la realidad de su proceso patológico, como quiera que, desde la primera hospitalización que tuvo lugar el 31 de octubre 1991, cuando la señora INOCENCIA CAICEDO ingresó con un serio compromiso infeccioso, hasta cuando fue dada de alta el 5 de noviembre de 1991, no mostró una mejoría significativa en su estado general, según lo refiere la propia historia clínica, por el contrario, mantuvo una condición regular, al punto que para el día de su salida todavía continuaba supurando material infectado, y el día inmediatamente anterior se encontraba en “muy malas condiciones”. En este escenario, llama la atención la determinación del hospital al autorizar su salida, frente al proceso infeccioso que aquejaba a la víctima. Pero aún, en este contexto, la entidad estaba obligada a desplegar todas las medidas necesarias para ejercer un control estricto sobre la paciente, a pesar de haber autorizado su salida, teniendo en cuenta que previamente la enferma no había hecho caso del tratamiento ambulatorio ordenado.

Aunado a estas circunstancias, también se destaca, que durante la permanencia en el Hospital San Francisco de Asís del Municipio de Guapi, le fue suspendida la provisión de antibióticos y así quedó registrado en la historia clínica a partir del día 25 de noviembre de 1991, de modo que la discontinuidad en el tratamiento también se debió a una falla de la entidad, y no solamente a la conducta de la propia víctima, pues sin duda, a la altura de la situación, era lo menos aconsejable dicha interrupción, pues, incrementaba su compromiso, deterioraba su sistema inmunológico, aceleraba y agravaba su proceso séptico.

En consecuencia, en este caso en particular, la causa eficiente del daño, constituida como el fundamento u origen de algo; bajo el entendido de que un hecho es productor y otro el producido, uno el engendrante y otro el engendrado, próximo o remoto, pero, basta que ocurra, que exista, que se dé, como ocurrió en este caso, en el cual tanto la conducta de uno y otro actor, de la víctima y de la administración, contribuyeron decididamente en la producción del daño final, constituido por el fallecimiento de la señora INOCENCIA CAICEDO, pero con la precisión de que si bien ambas conductas resultaron eficientes para que se produjera el deceso final, la Sala, observa que la actuación de la entidad resulta mayormente reprochable, y su conducta mucho más censurable que la de la misma paciente, no solo por su específica particularidad, sino porque, la demandada no asumió con seriedad la patología con la cual ingresó la paciente al servicio, la dió de alta en condiciones de salud que no ameritaban su salida, y además, la interrupción del antibiótico en la fase más delicada del tratamiento muestra ligereza en el procedimiento terapéutico. Circunstancias que unidas al traslado después de dos o tres días de previsto, al Hospital Universitario del Valle, agudizaron su patología. Ya en esta última institución, a pesar de los esfuerzos agotados no pudieron recuperarle sus condiciones de salud, por el contrario falleció a continuación del desbridamiento practicado para retirarle el área necrotizada de sus glúteos.

En rigor, la entidad no logró exculparse de los cargos imputados, las pruebas demuestran lo

contrario, y por esa razón la Sala, encuentra un grado de responsabilidad mayor, bajo el entendido de que las entidades hospitalarias cumplen una labor social, su actuación compromete el interés general, prestan un servicio público, sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, están obligadas a la protección de un derecho fundamental y humano, comprendido por el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida, el cual merece especial protección y garantía por parte de las autoridades prestadoras del servicio

Los razonamientos expuestos son suficientes para imponer una condena mayor en contra de la entidad demandada, sin desconocer si quiera, que la víctima contribuyó en menor medida con la causación del daño. En ese orden de ideas, el SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, pagará a favor de la parte actora el 70 / por concepto de perjuicios morales y materiales del máximo reconocido reiteradamente por la jurisprudencia.

7.4 El reconocimiento de perjuicios.

En cumplimiento del artículo 357 del C. de P.C., la apelación se entiende interpuesta en lo desfavorable al apelante, y por lo tanto el superior no podrá enmendar la providencia en la parte que no fue objeto de recurso. En este caso en particular, la parte actora solicitó incrementar los montos de la condena impuesta por el Tribunal, hasta el máximo reconocido por la jurisprudencia.

Además, solicitó reconocer como beneficiarios de la condena a los señores JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ y JOAQUÍN CAICEDO MONTAÑO.

Siendo consecuente con las reflexiones hechas sobre la responsabilidad que le incumbe a la entidad demandada, bajo el título de imputación de falla del servicio, se accederá parcialmente al recurso interpuesto. En consecuencia, el SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, pagará a favor de la parte actora el 70 / por concepto de perjuicios morales y materiales del máximo reconocido reiteradamente por la jurisprudencia.

En relación con los perjuicios morales, la condena surtirá efectos en salarios mínimos legales mensuales, por corresponder a la jurisprudencia sentada y reiterada por esta misma sala a partir de la sentencia proferida dentro del proceso No. 13.232 - 15646 de 6 de septiembre del 2001, y no en el equivalente en gramos oro como se aprecia del texto de la sentencia, cuya decisión tenía correspondencia con la jurisprudencia anterior, de modo que la entidad pública referida pagará a favor de las señoras MARÍA SANTOS CAICEDO y ROSA CUNDUMÍ CAICEDO en su condición de hijas de la causante, la suma equivalente SETENTA (70) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia, para cada una de ellas.

Igualmente, se reconocerá por este mismo concepto, perjuicios a favor del señor JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ, en calidad de damnificado y compañero permanente de INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO en el equivalente a SETENTA (70) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia.. Los testimonios de los señores IVAN ALFONSO IZQUIERDO GRUESO y LUIS MANCILLA, fueron coincidentes en asegurar que mantenían relaciones permanentes y tenían vida de pareja, por lo tanto el fallecimiento de ésta última produjo un profundo dolor en el demandante. Únicamente, se reconocerán perjuicios de

este orden y no se hará pronunciamiento alguno en relación con los perjuicios materiales pedidos en la demanda para el compañero permanente, porque no fueron objeto del recurso de apelación.

Por último, no se accederá al reconocimiento de perjuicio morales a favor del señor JOAQUÍN CAICEDO MONTAÑO, en la medida de que ni siquiera acreditó la calidad de damnificado, y menos aún la condición de hermano de la víctima, con la cual concurrió al proceso. Ni la prueba documental ni la prueba testimonial contribuyeron con dicho propósito.

7.4.1. Perjuicios materiales

Bajo la misma orientación anterior, la Sala reconocerá perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante a favor de ROSA CUNDUMÍ CAICEDO hija de la causante INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, quien vivía y dependía económicamente de la madre, y adicionalmente padecía de esporádicos o eventuales trastornos siquiátricos, según lo afirmaron los testigos, señores CAMILO ARROYO ARBOLEDA y LUIS MANCILL. Se incrementará el porcentaje de la condena impuesta por el Tribunal en un 70 / y para la liquidación respectiva se tendrá en cuenta el salario mínimo actual y no el de la época en que sucedieron los hechos, pues, a pesar de la correspondiente actualización su monto resulta inferior al vigente. Del mismo se descontará el 25 / que se entiende que la víctima destinaba a su propia subsistencia y la liquidación se hará hasta la edad probable de vida de la madre fallecida. Para el efecto se tendrá en cuenta las tablas colombianas de mortalidad expedidas por la Superintendencia Bancaria hoy Financiera, de conformidad con la Resolución 0497 de 20 de mayo de 1997.

Ante la falta del registro civil de nacimiento de INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, se tendrá en cuenta como fecha de su nacimiento la que aparece registrada en la copia auténtica de su cédula de ciudadanía que obra a folio 115 del cuaderno principal.

INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO nació el 30 de diciembre de 1931, de modo que para el día en que sucedieron los hechos - 2 de diciembre de 1991, contaba con 59 años 11 meses, y su expectativa de vida ascendía a 21.58 años más, cifra que trasladada a meses para efectos de la liquidación es de 258.96 meses.

Salario mínimo para actual: \$ 461.500,00 x 70 \$ = \$ 323.050

Del 70 / de 323.050 se descontará el 25 / que la víctima destinaba en su propia subsistencia, para un total de \$ 242.287,50

INDEMNIZACIÓN DEBIDA O CONSOLIDADA

A favor de ROSA CUNDUMÍ CAICEDO

208,8

$$S = 242.287,50 \times \frac{(1 + 0,004867)^{208,8} - 1}{0,004867}$$

$$S = 242.287,50 \times 1,7559656$$

0,004867

$$S = \$ 87.414.491,00$$

En cumplimiento de las pautas señaladas por el Consejo de Estado, de este monto se incrementará el 25 / por concepto de prestaciones sociales, porcentaje que tiene correspondencia con el ingreso real a favor de la beneficiaria.

$$S = 87.414.491 + 25 / = \$ 109.268.114,00$$

INDEMNIZACIÓN FUTURA

A favor de ROSA CUNDUMÍ CAICEDO hasta la expectativa de vida de la causante descontando, se descontará el tiempo reconocido por concepto de la indemnización debida.

50,16

$$S = 242.287,50 \times \frac{(1+0,004867)^{50,16} - 1}{0,004867 (1,004867)}$$

$$S = 242.287,50 \times \frac{0,27575295005}{0,006209089}$$

$$S = 242.287,50 \times 44,41117691$$

$$S = \$ 10.760.273$$

En cumplimiento de las pautas señaladas por el Consejo de Estado, de este monto se incrementará el 25 / por concepto de prestaciones sociales, porcentaje que tiene correspondencia con el ingreso real a favor de la beneficiaria.

$$S = 10.760.273 + 25 / = \$ 13.450.341,00$$

$$\text{INDEMNIZACIÓN DEBIDA} = \$ 109.268.114,00$$

$$\text{INDEMNIZACIÓN FUTURA} = \$ 13.450.341,00$$

$$\text{TOTAL INDEMNIZACIÓN} = \$ 122.718.455,00$$

En consecuencia, el SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, pagará por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante a favor de la señora ROSA CUNDUMÍ CAICEDO la suma de CIENTO VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 122.718.455,00 m/cte)

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

FALLA:

MODIFICASE la sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Cauca el 19 de

noviembre de 1998, la cual quedará así:

PRIMERO: Declárase parcial y patrimonialmente responsable al SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, de los perjuicios materiales y morales ocasionados a los demandantes, por la muerte de INOCENCIA CAICEDO MONTAÑO, ocurrida el 2 de diciembre de 1991, bajo las circunstancias de que da cuenta la parte motiva.

SEGUNDO: Como consecuencia, de la declaración anterior CONDÉNASE al SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, a pagar a los demandantes por concepto de perjuicios morales las siguientes sumas:

A favor de MARÍA SANTOS CAICEDO y ROSA CUNDUMÍ CAICEDO, el equivalente a SETENTA (70) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia, para cada uno de ellas.

A favor de JUAN BAUTISTA CUNDUMÍ, en calidad de damnificado y compañero permanente el equivalente a SETENTA (70) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de esta sentencia.

TERCERO: CONDÉNASE al SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA, hoy DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, a pagar por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante a favor de la señora ROSA CUNDUMÍ CAICEDO la suma de CIENTO VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 122.718.455,00 m/cte)

CUARTO: CONFIRMASE los numerales tercero, cuarto quinto y sexto de la parte resolutive de la sentencia apelada, por las razones expuestas en la parte motiva.

QUINTO: DEVUÉLVASE el expediente al Tribunal de origen.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE Y PUBLÍQUESE

MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR

Presidenta de la Sala

RUTH STELLA CORREA PALACIO

MAURICIO FAJARDO GÓMEZ

ENRIQUE GIL BOTERO

RAMIRO SAAVEDRA BECERRA



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de agosto de 2019

