

## **REPÚBLICA DE COLOMBIA**

### **RAMA JUDICIAL**



## **TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO**

### **SALA 3ª DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**

Magistrado Ponente: **Dr. ALBERTO ROMERO ROMERO**

Aprobado en sala de decisión del 27 de junio 2023. Acta No 55.

Villavicencio, diecisiete (17) de julio de dos mil veintitrés (2023).

Tal como se anunció en la audiencia realizada el veintisiete del presente mes y año, procede la Sala de Decisión a dictar sentencia por escrito que decide el recurso de apelación interpuesto por el extremo pasivo, en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Villavicencio, el 16 de septiembre de 2019, dentro del proceso declarativo promovido por HENRY YOAN PINZÓN FERNÁNDEZ, actuando en nombre propio y de sus hijas menores de edad ANGÉLICA JOHANA y EGNA YANIRA PINZÓN VELÁSQUEZ, así como por OLGA FERNÁNDEZ SUÁREZ, LUZ DARY CARDONA GUILLEN, FREDY CARDONA GUILLEN y LUZ HELENA PINZÓN FERNÁNDEZ, en contra de la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA (CLÍNICA UCC), trámite al que fue llamada en garantía la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bajo tales parámetros, teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 280 del Código General del Proceso, esta Sala de Decisión entrará a analizar los argumentos de los recursos de apelación formulados por la Clínica y Aseguradora, antes citadas, contenidos en los escritos visibles a folios 12 a 14, y 23 a 28 C.5, respectivamente, para lo cual se hará un recuento de los supuestos fácticos del caso en estudio, conforme a la siguiente,

## **SÍNTESIS:**

1.- Para contextualizar el siguiente asunto, se memora que los demandantes antes citados, llamaron a juicio a la CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA (CLÍNICA UCC), solicitando que se declare a esta responsable de **errores en el procedimiento de atención del servicio de salud**, que generó el fallecimiento de la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLEN el 06 de octubre de 2012, y en consecuencia, se le condene al pago de daños materiales e inmateriales que dijeron haber sufrido por tal evento, así como a las costas del proceso.

1.1.- Todo lo anterior porque la parte actora aseguró que 06 de octubre de 2012, YULI PAOLA HERRERA GUILLEN, fue valorada por el departamento de ginecología de la entidad hospitalaria demandada, debido a que se encontraba próxima a dar a luz; que, a las 09:15 am de la fecha señalada, y **luego de haber llevado un embarazo en condiciones normales**, la citada causante ingresó a la Clínica por sus propios medios y en compañía de su cónyuge HENRY YOAN PINZÓN FERNÁNDEZ, siéndole aplicados a las 11:00 am los medicamentos necesarios para la inducción del parto, lo que dio lugar al inicio de fuertes contracciones sobre la 01:00 pm. Destacó que la paciente nunca fue supervisada por la Ginecóloga, conforme se evidencia de la historia clínica, y que a las 07:00 pm un médico general informó al acompañante que aquella se encontraba bien y que iba a romper membranas; que solo hasta las 09:00 pm, apareció la Ginecóloga, la cual, a las 11:00 pm solicitó al señor PINZÓN FERNÁNDEZ autorización para la practica de un procedimiento quirúrgico de urgencia, la cual fue otorgada, y que siendo la 01:00 am, del 07 de octubre de 2012, fue informado del fallecimiento de su esposa.

1.2.- Que en cuanto a la recién nacida, se le indicó que debía ser trasladada a un centro asistencial de tercer nivel para neonatales, por presentar complicaciones al momento del parto, consistentes en hipoxia neonatal; que la niña fue recibida en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, en donde permaneció por 50 días hasta el momento de su deceso, debido, según la necropsia practicada, a las graves secuelas que le dejó la hipoxia neonatal.

1.3.- Con fundamento en lo anterior, **la parte actora hizo hincapié en que la historia clínica advertía sobre un embarazo de alto riesgo**, y pese a ello, el trabajo de parto no fue supervisado desde un principio por la Ginecóloga, lo cual deviene en la falla del servicio.

2.- Notificada la Clínica demandada del auto admisorio contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones. Como medios de excepción formuló los que denominó:

2.1.- *"INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL TRATAMIENTO MÉDICO PRACTICADO POR EL PERSONAL MÉDICO DE LA CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA Y EL DECESO DE YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN (Q.E.P.D.) y HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA (Q.E.P.D.)"*, fundada en que el personal de esa Clínica **cumplió con todos los protocolos de atención para el cuadro clínico presentado** por la gestante y la recién nacida, la cual nació con complicaciones *"...ajenas al tratamiento médico realizado por el personal médico..."*. Asimismo, señaló que la atención fue diligente y se hizo con los recursos tecnológicos con que se contaban para la época. Sobre el fallecimiento de YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, destacó que se trató de complicaciones que *"...surgieron durante la fase activa del parto..."*, y que según da cuenta la historia clínica, al alumbramiento espontáneo siguió una hemorragia posparto como una **complicación inherente a la condición clínica de la paciente**, la cual fue manejada de acuerdo a los protocolos establecidos, siendo remitida a la Unidad de Cuidado Intensivo de la IPS ANFIOGRAFÍA DE COLOMBIA.

2.1.1.- Agregó que desde el ingreso y valoración efectuada a la gestante los días 5 y 6 de octubre de 2012, fue diagnosticada con un **embarazo normal en razón de los monitoreos que presentaba la misma**, a pesar de su antecedente de síndrome de *"Steven Johnson"*, el cual **fue asintomático desde el embarazo, hasta el parto**, y que el mencionado síndrome **no constituía una indicación de cesárea electiva**, por lo que la decisión de trabajo de parto por vía vaginal, estuvo ajustada a los protocolos preestablecidos. Asimismo, hizo hincapié en que el personal de la Clínica **desplegó toda la atención requerida para contrarrestar**

**la hemorragia** presentada por la señora HERRERA GUELLÉN, empero que, no obstante, esta hizo paro cardio respiratorio.

2.1.2.- Frente al deceso de la niña HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA, la Clínica aseguró su traslado a un centro asistencial de tercer nivel, y que las causas de su muerte se desconocen pues, *"...no obra prueba alguna en el expediente, diferente de su registro civil de defunción autorizado por una fiscalía de Villavicencio..."*.

2.2.- "INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE CULPA" comoquiera que la actuación del personal de la Clínica, desde el ingreso y hasta el fallecimiento de la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, así como desde el nacimiento hasta la remisión de la niña HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA, se adelantó con el cumplimiento de todos los postulados la *"ley arte"*, como se desprende de lo consignado en la historia clínica.

2.3.- "GENÉRICA".

3.- De otro lado, la Asegurada llamada en garantía se opuso al llamamiento, para lo cual presentó las excepciones de mérito que denominó:

3.1.- "AUSENCIA DE COBERTURA POR TRATARSE DE UN HECHO OCURRIDO FUERA DE LA VIGENCIA. CLAIMS MADE", soportada en que la reclamación de los hechos alegados en la demanda, se realizó fuera de la vigencia establecida en la póliza No. 021934250 suscrita entre esa Aseguradora y la Clínica demandada, reclamación que destacó se hizo con la audiencia de conciliación citada por la parte actora el 02 de octubre de 2014, es decir, **con antelación de dos años a la vigencia de la póliza contratada**, la cual solo podía ser afectada por la reclamaciones efectuadas en vigencia del contrato, esto es entre el 30 de mayo de 2016 y el 29 de mayo de 2017.

3.1.- "LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO" comoquiera que el límite del valor asegurado, constituye al tiempo el límite de la responsabilidad de esa Aseguradora.

3.2.- "DEDUCIBLE" afincada en que se pactó un deducible del 10% sobre el valor de toda y cada pérdida.

4.- Surtido el trámite que corresponde a la primera instancia, el 16 de septiembre de 2019, la señora Juez Tercera Civil del Circuito de Villavicencio, profirió sentencia declarando civilmente responsable a la CLÍNICA UCC, de los perjuicios causados a la parte actora con ocasión de la muerte de YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, como de la niña HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA. En consecuencia, condenó a dicha institución al pago de perjuicios materiales e inmateriales en favor de los demandantes, así como al pago de las costas y agencias en derecho, trasladando a su vez el 100% del pago de las condenas a la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A., respetándose el límite del valor asegurado, previo el pago del deducible por parte de la CLÍNICA UCC. Adicionalmente, emitió condena por costas y agencias en derecho.

4.1.- Principió la Juzgadora de primer grado, haciendo una "aclaración" respecto a la normatividad adjetiva **que debía aplicarse al caso** para ese momento procesal, vale decir, el proferimiento de la sentencia de primer grado. Al respecto la Juzgadora memoró que, con auto del 19 de mayo de 2017, el Juzgado señaló que el presente asunto debió tramitarse desde su admisión por el procedimiento ordinario, diseñado en el Código de Procedimiento Civil, y no por el verbal, en razón a que la modificación contemplada por la Ley 1395 de 2010, no aplicó para este Distrito judicial. Que, en razón de lo anterior, **el decreto de pruebas debía hacerse bajo los ritos del Código de Procedimiento Civil, empero que, cuando se efectuó la audiencia preliminar, el decreto de pruebas se hizo bajo los parámetros del Código General del Proceso**, razón por la cual **dejaba sin valor y efecto**, todo lo relacionado con la citación del perito GENTIL ESPINOSA CARRERO, a audiencia.

4.2.- Posteriormente, la Juez cognoscente estableció como problema jurídico a resolver, determinar si la CLÍNICA UCC, era civilmente responsable del daño alegado en la demanda, y en concreto, **por el fallecimiento de YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, como de la niña HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA.**

4.3.- Con tal propósito, la Juez indicó que, conforme a la historia clínica arrimada al plenario, se evidenciaba que, en agosto del año 2011, la señora HERRERA GUILLÉN

requirió hospitalización por padecer del síndrome "Steven Johnson"; que igualmente sufría de toxoplasmosis ocular, y que, para sus controles prenatales del año 2012, fue considerada como una gestante con embarazo de alto riesgo, debido a un antecedente de malformación y muerte fetal previa al embarazo en comento.

4.4.- Asimismo, la Juzgadora enfatizó en que, conforme a la historia clínica, la gestante al momento del alumbramiento, tuvo un desgarre que devino en un sagrado que resultó incontrolable y que a su vez desembocó en los múltiples paros cardio respiratorios, que terminaron con la muerte de dicha paciente.

4.5.- Acto seguido, la señora Juez se ocupó de apreciar el dictamen elaborado por GENTIL ESPINOSA CARRERO, destacando que, para dicha experticia, el embarazo en cuestión era de alto riesgo, y que, pese a ello, el 06 de octubre de 2012, la doctora SALAZAR, misma profesional que la había catalogado a la gestante con alto riesgo obstétrico, había recomendado parto con especialista, cambió el alto riesgo, dejándola como un parto sin riesgo y con médico general, lo cual, el aludido dictamen calificó como incomprensible y reprochable, calificativos, asumidos como propios por la *a-quo*. Asimismo, la Juzgadora hizo notar como, desde el estudio efectuado por el médico ESPINOSA CARRERO, **el monitoreo de la paciente no fue el indicado, siendo valorada únicamente a las 11: 00 am del 06 de octubre de 2012, siendo nuevamente revisada hasta las 20 horas de esa misma calenda, ya en fase expulsiva, por lo que esta no tuvo el derecho a ser atendida en un tercer nivel de atención, con especialistas idóneos.**

4.6.- De otro lado, destacó que, conforme al dictamen en cita, el estrés al que se vio sometida la neonata por un trabajo de parto vaginal, **cuando la opción principal debió ser la cesárea**, conllevó a que ésta sufriera asfixia perinatal, y en razón de ello falleciera. Por último, la juzgadora de primera instancia enfatizó que, para el doctor **el fallecimiento de la madre y la hija, se hubieran evitado, de haber tenido éstas, atención en centro hospitalario de tercer nivel, por lo que se trató de un evento previsible que con la atención oportuna se hubiera podido evitar.**

5.- Inconforme con la decisión, la parte demandada interpuso recurso de apelación.

5.1.- La Clínica UCC señaló que, **el dictamen pericial sobre el cual se fundó la sentencia favorable a las pretensiones, no fue sometido a contradicción** en los términos del artículo 238 del CPC, en violación del derecho al debido proceso. Al respecto destacó que, la Juzgadora de primer grado al iniciar la lectura del fallo apelado, **estableció que no habría lugar a la contradicción del dictamen aportado con la demanda, por haberse practicado conforme a las disposiciones del derogado Código de Procedimiento Civil**, pretermitiendo injustificadamente el traslado de ley para el efecto. Agregó que, en todo caso, al contestar demanda esa entidad se pronunció expresamente frente al dictamen elaborado por el médico general, doctor GENTIL ESPINOSA CARRERO, **haciendo notar que, éste no era especialista y menos Ginecobstetra**, lo cual podía ser considerado como un error grave, cuestión que no fue tomada en cuenta por el Juzgado que **simplemente dio valor al dictamen en cita**, siendo que "*nadie puede construir su propia prueba*".

5.1.2.- Así, insistió en que la mencionada experticia, **fue valorada como prueba sin que se tuviera en cuenta que el profesional que la efectuó, no es especialista en la materia (ginecología, obstetricia y pediatría), y por lo tanto, no era el profesional idóneo para determinar la existencia de una falla médica**, y que en el caso de autos, el Juzgado aceptó el contenido de tal documental luego de leer su contenido de manera completa durante el pronunciamiento de la sentencia impugnada, cuando **era deber de la Juzgadora, determinar la idoneidad del perito**.

5.1.3.- Dijo igualmente que la parte actora informó al Juzgado, sobre la imposibilidad de hacer comparecer al médico GENTIL ESPINOSA CARRERO a audiencia, y por ello solicitó la práctica de un nuevo dictamen pericial, **lo cual fue ordenado**, siendo librados los respectivos oficios en mayo de 2019, que la parte interesada en la prueba, solo vino a radicar en septiembre de esa anualidad, 6 días antes de la audiencia de fallo. Que pese a lo anterior, el Juzgado en plena lectura de la sentencia de primer grado, destacó que la mencionada experticia tenía plena validez, **dejando a la Clínica demandada, sin ninguna oportunidad de recurrir o alegar la ausencia de contradicción, más que con el mismo recurso de alzada**.

5.1.4.- De otro lado, **criticó que no se tuviera en cuenta en el fallo, el testimonio de la doctora ANA MARÍA SALAZAR, especialista en ginecobstetricia**, la cual ilustró con claridad, las actuaciones desplegadas por el personal de esa IPS, como de las complicaciones que tuvo la causante, y que por el contrario, la Juzgadora desestimó el dicho de la mencionada profesional, asegurando que esta solo vino a atender a la gestante cuando la misma ya había fallecido, **en contravía de lo que sobre el particular informaba la propia historia clínica.**

5.1.5.- Igualmente, fustigó que **el Juzgado no tuviera en cuenta el fallo del Tribunal de Ética Médica del Meta, que examinó el caso objeto de esta litis, aportado por la testigo doctora ANA MARÍA SALAZAR, y que, en su oportunidad, fue incorporado válidamente por la Juez de conocimiento.** Al respecto, destacó que el mencionado fallo determinó que no existieron fallas médicas en la atención brindada a la señora YULI PAOLA HERRERA.

5.1.6.- Alegó también que no quedó demostrada la culpa de la Clínica demandada y nexo causal entre la muerte de las pacientes y los tratamientos aplicados por el personal médico de esa Institución, haciendo énfasis, en que **abundante caudal probatorio como lo era la historia clínica, los testimonios médicos y el fallo del Tribunal de Ética Médica**, daban cuenta que, a contrario de lo asegurado en la demanda y en el dictamen del doctor GENTIL ESPINOSA CARRERO, **no era procedente ordenar cesárea, pues, la inducción del parto con oxitocina, fue una conducta adecuada, comoquiera que, ni los antecedentes médicos ni obstétricos, indicaban la cesarí como vía de parto.**

5.1.7.- Frente al fallecimiento de la niña HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA dijo que no había pruebas en el expediente que acreditaran la causa del deceso de dicha neonata, y mucho menos que hubiera sido culpa de la Clínica, por lo que la sentencia carecía de fundamentación, para declarar la responsabilidad civil por el fallecimiento de dicha menor.

5.1.8.- Finalmente, adujo que los perjuicios materiales fueron erróneamente calculados, y que existía incongruencia entre las condenas anunciadas y las

consignadas en el acta de la audiencia de instrucción y juzgamiento, en donde aparecen cifras distintas en lo relativo al lucro cesante futuro.

5.2.- La Aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A., apeló el fallo de primer grado conforme a las siguientes razones:

5.2.1.- Aseguró que la decisión impugnada, se fundó en lo manifestado por el médico GENTIL ESPINOSA CARRERO, en el dictamen pericial aportado con la demanda. Sobre el particular, destacó como en el auto que decretó las pruebas, el Juzgado estableció la necesidad de la comparecencia del referido médico a la audiencia de instrucción y juzgamiento, habiendo indicado en dicho proveído, que el proceso hacía tránsito de legislación del Código de Procedimiento Civil al Código General del Proceso, empero que, pese a ello, la Juzgadora, de manera irregular luego de haber practicado las pruebas, e incluso de haber corrido traslado para alegar de conclusión, procedió en sus palabras, por vía de "*aclaración*", a señalar que, respecto del dictamen en cita, la norma aplicable era el Código de Procedimiento Civil, y no el Código General del Proceso, manifestando dejar sin valor y efecto, todos los autos que plantearon la necesidad de hacer contradicción a dicho dictamen, por la falta de aplicación en este Distrito de la Ley 1395 de 2010, lo cual constituía un desacierto, pues **el Juzgado terminó fundando su decisión en una prueba que no podía ser tomada en cuenta, al no haber sido sometida a contradicción, para que pudiera ser válidamente apreciada por la Juzgadora de instancia**, conforme lo tenían decantado la doctrina y jurisprudencia sobre la materia.

5.2.2.- Agregó que, en todo caso, el Juzgado no tuvo en cuenta los otros medios de prueba, y por ello fue la apreciación parcial de lo indicado por la doctora ANA MARÍA SALAZAR, o la desestimación del testimonio de la doctora LILIANA LOGREIRA. Criticó que se tuviera como testigo técnica, a la auxiliar de enfermería GLORIA VILLA, la cual no fue peticionada por la parte actora, como testigo dirigida, en los términos de la prueba, sino a declarar sobre la relación parental de los demandantes, y el dolor y tristeza que causó el fallecimiento de YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, como de la niña HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA.

5.2.3.- Asimismo señaló que, hubo indebida tasación de perjuicios por concepto de lucro cesante, comoquiera que el Juzgado no tuvo en cuenta que, cuando se trata del fallecimiento de un cónyuge o compañero permanente, no habiéndose acreditado dependencia económica para el cálculo de la indemnización, lo procedente era aplicar un 50% de los ingresos a gastos personales, y no el 25% como erradamente lo aplicó la señora juez de primera instancia. Añadió que el lucro cesante futuro para el demandante HENRY YOAN PINZÓN FERNÁNDEZ, debía tener presente no solo la edad probable o esperanza de vida de su cónyuge, la causante YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, sino también la propia edad probable, en atención a que esta debía acabarse primero que aquella, y destacó que las cifras anunciadas en la sentencia, difieren de las consignadas en el acta de la audiencia.

5.2.4.- De otro lado destacó que, el Juzgado desconoció el alcance de la póliza de responsabilidad civil No. 021934250, insistiendo en que la reclamación de la víctima al asegurado, debió hacerse dentro de la vigencia de la póliza, esto es entre el 30 de mayo de 2016 al 29 de mayo de 2017, lo cual no tuvo ocurrencia, y que el Juzgado confundió la fecha de retroactividad del seguro, con la fecha de vigencia para efectos de reclamación.

### **CONSIDERACIONES:**

6.- Teniendo presente el principio de consonancia conforme al artículo 328 del CGP que determina la competencia del Juzgador de segundo grado, y en atención a las inconformidades sobre las que las apelantes edificaron la alzada, la Sala, advierte que con las mismas se ha cuestionado la valoración probatoria efectuada por la Juzgadora de origen, descalificándola, en la comprensión que el resultado de la apreciación de las pruebas debió dar lugar a la improsperidad de las pretensiones. Siendo así, para la Sala, el problema jurídico a resolver en el presente asunto se centrará en establecer:

6.1.- Sí, ¿a la luz de la **normatividad adjetiva aplicable al presente caso**, era viable que el Juzgado de conocimiento, apreciara y otorgara mérito probatorio como dictamen pericial, al "INFORME TÉCNICO" arrimado con la presentación de la

demanda, y elaborado por el médico cirujano GENTIL ESPINOSA CARREÑO, el cual sirvió de báculo de la sentencia impugnada?

6.2.- Asimismo, habrá de establecerse sí, ¿a partir de los medios de convicción arrimados al proceso, se encuentra acreditado, como lo aseguró la *a-quo*, que en el *sub judice*, **se presentó negligencia y falla en el servicio de atención de parto**, brindado por la Clínica demandada, al no haber, la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, y la menor HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA, recibido atención médica **oportuna e idónea**, ante la condición de aquella como gestante de alto riesgo, **y no haberse dispuesto en razón de ello, el parto por cesárea**, lo cual desembocó en complicaciones para ambas pacientes que llevaron a su fallecimiento?

6.3.- **En caso que el anterior interrogante resulte positivo**, habrá de determinarse igualmente sí, ¿fue debidamente tasada la condena por concepto de lucro cesante futuro?, y, por último, ¿desconoció el Juzgado el alcance de la póliza de responsabilidad civil No. 021934250, frente a la vigencia de la misma?

7.- Sea lo primero precisar que, la responsabilidad civil está sustentada en la necesidad de reparar los daños, que con dolo o culpa, han sido injustamente ocasionados a un sujeto de derecho, en su ser, o en su patrimonio, con miras a desagraviar tal afectación y situar a la víctima en una condición lo más cercana posible, a la que ostentaba antes de que la urgencia se presentara, razón por la cual, la doctrina y la jurisprudencia nacional, en desarrollo del artículo 2341 del Código Civil y de las demás normas que la regulan, han dicho, que esta tiene tres presupuestos necesarios y concurrentes: (i) culpa del demandado; (ii) daño sufrido por el demandante y (iii) relación de causalidad entre éste y aquélla. De allí que, quien la aduce, está obligado a probar los hechos en que la sustenta, tal y como exige el canon 167 del Código General del Proceso.

8.- Ahora bien, en tratándose de la **responsabilidad médica**, que se destaca, es la que aquí debe estudiarse de acuerdo a la imputación de negligencia efectuada en la demanda a la demandada CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA (CLÍNICA UCC), es asunto averiguado, que cualquiera que sea su origen –contractual o extracontractual-, **solo puede deducirse a partir de la culpa probada**, toda vez, que en línea de principio, el galeno no asume el

compromiso de sanar o curar a su paciente, **sino el de hacer todos los esfuerzos posibles, desde la perspectiva de la ciencia médica, para remediar sus dolencias**, todo ello sin perjuicio, claro está, de los eventos en que el facultativo contrae una obligación de resultado, **como acontece en el caso de ciertas intervenciones en las que por la simpleza del procedimiento se espera un resultado positivo del mismo.**

8.1.- En este sentido, la Corte Suprema de Justicia ha puntualizado que,

*"...si, entonces, el médico asume... el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, **éste debe... demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquel en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento**..."<sup>1</sup>. (Negrillas y subrayado fuera de texto).*

8.2.- Incluso, el inciso 1° del artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, señala que la relación de asistencia en salud, que se genera entre el profesional de la salud y el usuario "genera una **obligación de medio**, basada en la competencia profesional". (Negrillas y subrayado fuera de texto).

8.3.- Es igualmente pacífico que en este tipo de juicios en los que se discute la responsabilidad médica, el demandante, por regla, también tiene la carga de probar la relación de causalidad entre el daño ocasionado y la conducta culpable del facultativo o del centro hospitalario, sin que sea suficiente para ese propósito demostrar la simple relación médico-paciente, sino que es indispensable **acreditar que el comportamiento negligente, imprudente o falta de pericia del médico, generó una consecuencia dañosa** que compromete su responsabilidad.

8.4.- Sobre el particular ha puntualizado la Corte Suprema de Justicia que:

*"...si bien, en principio, la responsabilidad médica parte de la culpa probada, lo cierto es que, frente a la lex artis, 'el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa está es **en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente**' <sup>2</sup> <sup>3</sup>..."<sup>3</sup>. (Negrilla y subrayado fuera de texto).*

<sup>1</sup> Sala de Casación Civil, sent. de 13 de septiembre de 2002, exp.: 6199.

<sup>2</sup> Sentencia 001 de 30 de enero de 2001, expediente 5507.

<sup>3</sup> Sala de Casación Civil, sent. de 19 de diciembre de 2005, exp.: 381997-00491-01.

8.5.- En el fondo de esta postura, suficientemente decantada por la jurisprudencia patria desde hace varias décadas, subyace como idea central que **en la generalidad de los casos, el médico contrae una obligación de medio y no de resultado**, por lo que su deber de prestación se concreta a dispensarle al paciente todos los tratamientos y cuidados que tenga a su alcance, según la *lex artis*, para conseguir su curación o paliar los efectos nocivos de su dolencia.

8.6.- Así lo ha considerado la Corte, al expresar que los médicos no se obligan "...a sanar el enfermo, sino **a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado**. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones..."<sup>4</sup>. (Negrillas fuera de texto).

8.7.- De manera pues, que al demandante le correspondía la tarea de acreditar los tres elementos que configuran la responsabilidad civil: **el daño -debidamente cuantificado-, la culpa y el nexo causal**, en defecto de los cuales su pretensión indemnizatoria no podía ser acogida, **siendo en todo caso, determinante para la acreditación de la culpa médica, ante todo, el establecimiento de la relación de causalidad entre la actuación del galeno, y el hecho dañoso padecido por el paciente, sin el cual no puede tenerse por estructurada aquella.**

9.- Ahora bien, en relación con la tarea del **médico obstetra** para asistir un parto, la Jurisprudencia especialmente del Consejo de Estado, se ha inclinado más por establecer una la responsabilidad objetiva, en la medida que en ese evento, lo que se espera de la actividad médica materno-infantil, es que se produzca un parto normal, comoquiera que lo especial y particular de la obstetricia es que tiene que ver con un proceso normal y natural y no como una patología, **siempre y cuando la gestación se haya desarrollado de manera normal**<sup>5</sup>.

9.1.- No obstante, para tal consideración, un sector de la doctrina especializada sobre la materia, se opone a que esta obligación sea considerada como de resultado,

<sup>4</sup> Sala de Casación Civil, sent. de 3 de noviembre de 1997.

<sup>5</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, 17 agosto 2000. Exp. 12123, CP. Alier Hernández.

argumentando que **existen algunos partos atípicos, donde se presentan riesgos imprevisibles e incontrolables, lo cual hace que no todas las prácticas obstétricas generen riesgos susceptibles de previsión**<sup>6</sup>.

10.- Descendiendo al caso concreto, y con miras a resolver el primero de los problemas jurídicos planteados, debe decirse que para cuando entró a regir en este Distrito Judicial el Código General del Proceso, esto es el 01 de enero de enero de 2016, **el presente litigio no se había abierto a pruebas**, razón por la cual, superada la audiencia prevista en el artículo 101 del C.P.C., la cual tuvo ocurrencia el 12 de febrero de 2019<sup>7</sup>, **el presente juicio hizo tránsito de legislación, quedando regido en lo sucesivo y en un todo, por la nueva normatividad adjetiva vigente**, tal y como lo dispuso el artículo 625 del C.G. del P., de manera que **la contradicción del dictamen** aportado con la presentación de la demanda, **debía hacerse necesariamente en audiencia con la asistencia del perito**, como lo exige la parte final del inciso 1º del artículo 228 *ib.*, que a su tenor literal reza: "...*Si el perito no asiste a la audiencia, el dictamen no tendrá valor...*".

10.1.- Consciente de ello, **en desarrollo de la citada diligencia**, el Juzgado, al resolver sobre el decreto de pruebas, y preparándose para su **práctica**, ordenó la citación del médico GENTIL ESPINOZA CARREÑO, a la audiencia de instrucción y juzgamiento, vista pública en la que, **se realizó la práctica de pruebas por los ritos y/o bajo las formas del Código General del Proceso**.

10.2.- Y es que, **en el sistema de la oralidad, la audiencia constituye la principal oportunidad para contradecir el dictamen**, gozando las partes de amplias garantías en tanto pueden interrogar y contrainterrogar al perito de manera similar al testimonio. De hecho, la contraparte frente a la cual se pretenda hacer valer la experticia puede formular preguntas asertivas e insinuantes, todo sin perjuicio del interrogatorio que el Juez practique o del dictamen que oficiosamente decreta. Además, desde antaño, **incluso, desde la época en que el proceso**

---

<sup>6</sup> Hoyos, Ricardo. Evolución de la responsabilidad por prestación de servicios médicos y asistenciales en la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano. Responsabilidad civil y patrimonial del Estado derivada de la administración y prestación de servicios de salud (profesional e institucional). Bogotá: Sideme - Temis, tomo 1, 2003. p. 170.

<sup>7</sup> Folios 211 y 212 C.1.

**judicial se regía en un todo bajo el imperio del derogado Código de Procedimiento Civil**, la jurisprudencia nacional ya tenía decantado que “...La prueba pericial tendrá valor probatorio y, por consiguiente, **podrá ser apreciada por el juez solamente si corresponde a un acto procesal que fue sometido al principio de contradicción y fue regular y legalmente practicado en el proceso**, conforme a las reglas previstas en la ley para el efecto. Dicho de otro modo, si el dictamen pericial no ha sido decretado por un juez, **o no ha sido controvertido en el proceso, carece de mérito probatorio y no puede ser valorado judicialmente** porque no es una prueba legalmente practicada...”<sup>8</sup>.

10.3.- Acorde con lo que viene señalado, para la Sala, la actuación del Juzgado de conocimiento resulta inverosímil, pues, mediante una interpretación exótica la funcionaria de primer grado determinó que el dictamen arrimado con la demanda, y elaborado por el médico general y cirujano GENTIL ESPINOZA CARREÑO, **debía estar exento de cualquier contradicción, y ser apreciado y tenido como prueba sin más miramientos.**

10.3.1.- En efecto, estando el Juzgado para proferir la sentencia de primera instancia, luego de clausurado el debate probatorio y de haber precluido la oportunidad para alegar de conclusión, y por ende para efectuar cualquier control de legalidad de lo actuado en los términos del artículo 132 del CGP, la señora Juez de primer grado de manera inusitada, refirió **aclara** que el procedimiento aplicable al caso, para la valoración del dictamen pericial, era el Código de Procedimiento Civil, **como si la litis, nunca hubiera hecho tránsito de legislación**, y adicionalmente, **dejó sin valor y efecto cualquier providencia proferida en desarrollo del proceso, que hubiera exigido la contradicción de la experticia** acompañada con la demanda, bajo el entendido que, según dicha derogada codificación, **no se requería contradicción alguna.**

10.3.2.- La anterior comprensión resulta ajena a lo que dicta ordenamiento jurídico patrio, **i)** porque como se vio antes, **con el auto que decretó las pruebas, el proceso, hizo tránsito de legislación** del Código de Procedimiento Civil, al

---

<sup>8</sup> Sentencia T-274 de 2012.

Código General del Proceso, debiéndose, por lo tanto, en lo sucesivo y **en un todo**, aplicar la nueva legislación adjetiva, lo que conllevaba a que **en la audiencia de práctica de pruebas, se realizara la contradicción al dictamen** pericial aportado con la demanda; así, no fue acertado que el Juzgado **aclara** que para los efectos de valoración o apreciación del mencionado dictamen, la norma que se seguiría correspondía al estatuto procesal anterior, como si el Juez pudiera en la sentencia, escindir el procedimiento, y valorar unas pruebas bajo una cuerda procesal y otras desde las previsiones una codificación adjetiva diferente, y **ii**), porque en todo caso, incluso, desde la égida del Código de Procedimiento Civil, **la contradicción al dictamen es lo que hace que este pueda ser considerado como prueba**, conforme lo precisó la Jurisprudencia sobre la materia antes citada.

10.3.3.- Ahora, si bien podría pensarse que el pluricitado dictamen, fue objeto de contradicción en virtud del traslado de la demanda y sus anexos, dispuesto con el auto admisorio, y que, por ello, el extremo pasivo, sí contó con la oportunidad de controvertir la aludida experticia, debe precisarse que **la contradicción de la prueba pericial, concebida por la normatividad adjetiva vigente**, se surte con la citación del perito a audiencia, **y no de otra forma**, por lo que, la falta de asistencia del perito a la audiencia en la que deben practicarse las pruebas, de manera insalvable, **conlleva a la carencia o falta de valor del experticio, consecuencia** así prevista de manera expresa por norma procesal (art. 228 CGP) que es de orden público y de obligatorio cumplimiento.

10.3.4.- Con el fin de corregir el yerro que viene señalado, el Magistrado sustanciador haciendo uso de sus facultades y poderes oficiosos en materia de pruebas, dispuso la citación a audiencia del doctor GENTIL ESPINOSA CARRERO, para llevar a cabo la contradicción del dictamen pericial contenido en el documento elaborado por este y que fue acompañado como prueba documental y tenido como tal por el Juzgado de primer grado, de manera que dicho concepto, pudiera ser válidamente apreciado y tenido en cuenta para decidir. Por consiguiente, el Magistrado ponente señaló el día 25 de abril de 2023 a las nueve de la mañana (9 a.m.) para que tuviera lugar la audiencia prevista en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, en concordancia con el artículo 327 del C. G del P.

10.3.4.1.- La anterior determinación fue oportuna y debidamente comunicada a todos los intervinientes en este asunto, así como al doctor GENTIL ESPINOSA CARRERO a la dirección de correo electrónico conocida del mismo en las diligencias. En la hora y fecha señalada, la apoderada de la parte actora informó que el mencionado galeno se encontraba fuera del país y en un lugar en el que no contaba con acceso a internet, por lo que solicitó reprogramar la diligencia convocada. Así las cosas, la Sala señaló el día de 13 de junio de 2023 a las 9:00 am. No obstante, una vez más el pluricitado médico cirujano, no se hizo presente a la audiencia, pese a que con suficiente antelación la secretaría de la Sala notificó en debida forma a todos los interesados de la nueva fecha establecida para el efecto.

10.3.4.2. Por lo anterior, la Sala otorgó al perito el término de tres días para que justificara su inasistencia a audiencia, requerimiento que el citado médico contestó con memorial de fecha 20 de junio de 2023, en el que indicó que el mismo se desplazaba de manera frecuente por "zonas rurales" de difícil acceso, y debido a ello experimentó problemas de conectividad lo que no le permitió acceder a la audiencia virtual, añadiendo que estaría presto para en una nueva oportunidad sustentar la pericia por el mismo elaborada. Sin embargo, tal manifestación fue tenida por extemporánea al haber sido allegada con posterioridad al término otorgado para el efecto, decisión que fue objeto de reposición, y se mantuvo incólume, razón por la cual la Sala se abstuvo de interrogar al perito.

10.4.- Consecuencialmente, **la Sala no tendrá en cuenta el dictamen fechado 06 de octubre de 2014, elaborado por médico General GENTIL ESPINOZA CARREÑO que milita a folios 53 a 56 C.1, el cual, se insiste, no fue objeto de contradicción** ante la inasistencia del perito a la audiencia de instrucción y juzgamiento celebrada en la primera instancia, como a la audiencia de práctica de pruebas, alegaciones y fallo para la que fue citado en esta instancia, lo cual deviene en que tal prueba **carezca de valor**, como lo señala la parte final del inciso 1° del artículo 228 del C.G. del P.

10.5.- En gracia de discusión, el documento "INFORME TÉCNICO CIENTÍFICO" presentado por el pluricitado médico, no puede ser en todo caso acogido por la Sala y menos edificar en éste la decisión que resuelva la alzada, cuando el mismo fue

elaborado por un galeno que **no es especialista en ginecología obstetricia** y sus conclusiones, encaminadas a endilgar responsabilidad médica en el extremo pasivo, en síntesis **i)** por no haberse practicado cesaría a la señora HERRERA GUILLÉN, **ii)** así como por no haber sido atendida en Nivel III de atención con especialistas idóneos, **distan mucho de las que se pueden extraer de los medios de prueba válidamente decretados y practicados en el proceso**, según pasa a verse.

11.- Así las cosas, para resolver la alzada, necesario es remitirse a las pruebas, legal y oportunamente incorporadas al plenario. Por consiguiente, se memora que, en el caso de autos, la parte actora **edificó la demanda esencialmente en que**, pese a que el embarazo de la causante YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, estaba catalogado como de alto riesgo, **a la misma no le fue practicada cesárea, sino que le fue inducido el parto vaginal**, procedimiento que además no fue supervisado por la ginecóloga, lo cual generó complicaciones graves en la paciente que no pudieron ser controladas, lo cual generó su muerte, como la de la neonata HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA 50 días después, **en virtud de las complicaciones que sufrió en el momento de su alumbramiento**.

12.- Pues bien, revisados los medios de prueba arrimados al plenario, relevantes para resolver, la Sala observa lo siguiente:

12.1.- Según historia clínica de la actora, generada por la clínica demandada, siendo las 07:54 9m del 05 de octubre de 2012, YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN ingresó con 39.7 semanas de gestación, refiriendo "*DOLORES COMO CONTRACCIONES*". Aparece igualmente registrado que, para dicho momento, pese a las contracciones no había expulsión del tapón mucoso, como de líquido, empero que sí había movimientos fetales. Se registró también como antecedentes patológicos y personales de la gestante, "*SX STEVEN JHONSON – TOXOPLASMOSIS OCULAR*".

12.2. El examen físico dio cuenta de "*MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES*", pero no signos de "*ACTIVIDAD UTERINA EN EL MOMENTO*"; que con guante de latex se realizó tacto, evidenciándose entre otras cosas "*CAVIDAD NORMOTÉRMICA*" y "*FLUJO VAGINAL BLANQUECINO. NO FETIDO. NO PERDIDAS VAGINALES*". Como

plan de manejo se estableció "FETO ÚNICO VIVO CEFALICOEMBARAZO DE ALTO RIESGO", por presentar antecedente de "MULTIPLES MALFORMACIONES. ANTECEDENTE DE STEVEN JHONSON. TOXOPLASMOSIS OCULAR", por lo que la **paciente fue valorada por la ginecóloga de turno**, la cual solicitó tercer nivel de ginecobstetricia, con monitoreo fetal e interconsulta por ginecología. La anterior atención y plan de manejo, fue efectuado por el médico general SEBASTIÁN CÁRDENAS MORENO, con registro No. 5012535.

12.3.- Posteriormente a las 10:21 pm, de la misma calenda el citado médico, registró "ACTIVIDAD UTERINA DE LEVE INTENSIDAD 1 EN 20 MIN". A las 10:15 am del día siguiente (06 de octubre de 2012). Se registró nuevamente que la paciente se encontraba "CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA", siendo agregado que "PACIENTE CON EMBARAZO A TÉRMINO (...) VALORADA POR **G/O DE TURNO DRA ANA MARIA SALAZAR** QUIEN INICIA INDUCCION DE TRABAJO DE PARTO, PLAN HOSPITALIZAR EN SALA DE TRABAJO DE PARTO LR 500CC+ 3 U OXITOCINA A 80 CC. MONITOREO FETAL (...) SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO".

12.4.- A las 12:36 pm del mismo día se practicó examen físico que arrojó "MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES", pero sin signos de "ACTIVIDAD UTERINA EN EL MOMENTO"; con guante de latex se realizó tacto, evidenciándose entre otras cosas "CAVIDAD NORMOTÉRMICA" y "FLUJO VAGINAL BLANQUECINO. NO FETIDO. NO PERDIDAS VAGINALES". Como plan de manejo para la condición clínica reportada, se determinó: "**SE DECIDE INICIAR INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO. SEGÚN EVOLUCIÓN SE DEFINIRÁ CONTINUAR INDUCCIÓN O PASAR A CESÁREA**", **nota dejada por la Ginecobstetra ANA MARÍA SALAZAR con registro No. 4394350.**

12.5.- A las 02:14 pm de la fecha, se ordenó ingresar a la paciente a hospitalización para sala de partos, "VALORADA POR DRA SALAZAR QUIEN ORDENA DEJAR PARA INDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO". De igual modo se aprecia que a la paciente "SE TOMA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y SE GRAFICAN DENTRO DE LO NORMAL". Conforme a la nota dejada a las 06:19 pm, la paciente tenía para ese momento dilatación de 6 cm, y para las 06:50 pm, **se registró "BIENESTAR FETAL POR MONITOREO"**. A las 08:14 pm, se registró "contracciones: 4 Duración

*contracción (Seg): 25"*, lo cual desembocó en alumbramiento con hora final 22:09 pm.

12.6.- De la revisión uterina del parto se registró: "**DESGARROS: SI. EPISOTOMIA: NO. ALUM. ESPONTANEO: SI. PLACENTA COMPLETA: SI.**" Y como observaciones se destacó: "**NACE POR PARTO ESPONTANEO** FETO DE SEXO FEMENINO (...) CON AUSENCIA DE AUTOMATISMO RESPIRATORIO (...) SIN OBTENER RESPUESTA RESPIRATORIA. SE PASA A SERVOCUNA PARA REANIMACIÓN DE RECIEN NACIDO, SE AVISA A PEDIATRIA DE TURNO DR SALCEDO QUIEN INICIA REANIMACIÓN (...) SE INTUBA CON TUBO DE 3.5 Y SE BRINDA VENTILACION **CON PRESION POSITIVA** (...) A LOS 10 MINUTOS MADRE PRESENTA ALUMBRAMIENTO ESPONTANEO. PLACENTA COMPLETA. PRESENTA SANGRADO ABUNDANTE SE ORDENA OXITOCINA (...) EL TONO MEJORA PARCIALMENTE, PERO REINICIA SANGRADO, SE AVISA A GINECOLOGÍA DE TURNO DRA SALAZAR QUIEN ACTIVA CÓDIGO ROJO.

12.7.- Conforme nota de las 10:34 pm "PEDIATRA ORDENA REMITIR A UCI NEONATAL". Frente a la madre "DRA SALAZAR ORDENA PASAR A SALAS DE CX PARA REALIZAR REVISIÓN BAJO ANESTESIA. A las 11:13 pm paciente en "SALA DE RECUPERACIÓN TRAIDA EN CAMILLA POR AUXILIAR DE PARTOS CON SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE". "SE REALIZA COLOCACION DE MASCARA FASIAL CONECTADA A MAQUINA DE ANESTESIA. PACIENTE PRESENTA PARO RESPIRATORIO SIN SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA 1 MG ATROPINA Y 1MG DE ADRENALINA (...) COLOCACION DE TUBO OROTRAQUEAL Y CONECTA A MAQUINA". Asimismo, **se evidencia la colocación de diferentes medicamentos, masajes cardiacos, como la realización de procedimiento quirúrgico de histerectomía abdominal, sin resultados favorables, por lo que a la 01:46 am del 07 de octubre de 2012, se registró "PACIENTE SIN TENSION ARTERIAL".**

13.- A los folios 284 a 292 C.1, la testigo ANA MARÍA SALAZAR, **Médico Ginecobstetra** que atendió a la causante YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, en desarrollo de su testimonio practicado en audiencia, aportó copia del **fallo del TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DEL META de fecha 21 de octubre de 2014,**

**proferido en virtud de queja presentada por el aquí demandante HENRY YOAN PINZÓN FERNÁNDEZ, por los mismos hechos objeto de esta litis,** vale decir, las presuntas fallas médicas de la Clínica UCC, en la atención del parto de la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, y la menor HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA.

13.1.- De la decisión en comento, se destaca que, para el referido Tribunal, el fallecimiento de la gestante se dio como consecuencia de "ruptura uterina", la cual destacó es una **complicación obstétrica infrecuente con una morbilidad materno fetal alta**, y consiste en la pérdida de la continuidad de la pared uterina, y puede ser traumática o espontánea, siendo factor predisponente y frecuente, **la realización de una cirugía previa, como la cesárea**, miomectomía, resección de septo uterino), como también la implantación anómala de la placenta. Asimismo, el Tribunal hizo hincapié en que, en caso de presentarse la ruptura en cuestión, **la extracción del feto debe hacerse en los 10.37 minutos siguientes, y que, en caso de sospecha de una ruptura uterina, la conducta debe dirigirse a la extracción inmediata del feto, y la estabilización hemodinámica de la madre.**

13.2.- Con fundamento en lo anterior, el Tribunal analizó **la actuación de cada uno de los profesionales que intervinieron en la atención brindada** a la paciente YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN.

13.2.1. Del doctor SEBASTIÁN GILBERTO CÁRDENAS MORENO, médico general, dijo que este, el 05 de octubre de 2012, valoró la paciente con **embarazo a término**; documentó **bienestar fetal y citó a la paciente para el día siguiente para ser valorada por especialista en Ginecología, no encontrando motivos de reproche en su actuación.**

13.2.2.- Frente a la doctora KAREN MARIETH BARRIOS GUTIÉRREZ, médica general, refirió que ésta valoró a la gestante en la mañana del 06 de octubre de 2012, solicitando valoración por especialista **e iniciando inducción del parto con oxitocina a la dosis establecida terapéuticamente, inducción ordenada por la Ginecóloga**, actuación de la que tampoco se encontró reproche.

13.2.3.- Del doctor ÁLVARO ERNEY GIRON ORTIZ se dijo que dicho galeno recibió el turno a las 07.00 pm del 06 de octubre de 2012, **recibiendo a la paciente con evolución de trabajo de parto satisfactorio y con monitoreo fetal normal;** que una **hora después, dicho médico valoró nuevamente** a la gestante, encontrando dilatación completa, **atendiendo el parto con expulsión del recién nacido deprimido,** por lo cual solicitó el concurso del pediatra. **Posterior al alumbramiento, la paciente presentó hemorragia,** por lo que **se ejecutaron las maniobras descritas en el protocolo y con la intervención de la médica especialista en ginecología y obstetricia, en lo cual tampoco se advirtió fallas.**

13.2.4.- Al examinar la actuación desplegada por la doctora ANA MARÍA SALAZAR, Médico Ginecobstetra, el Tribunal destacó que, ésta **valoró a la paciente, y considerando que se trataba de un embarazo a término y con bienestar fetal documentado,** y que la misma se encontraba en preparto, ordenó la inducción con oxitocina, conducta considerada como **"adecuada ya que sus antecedentes, ni médicos, ni obstétricos, configuraban una indicación para definir como vía de parto cesárea"**. Así mismo, se destacó que **la citada profesional, acudió de inmediato al llamado del médico general ante la hemorragia postparto, y actuó en concordancia con el código rojo, por lo que tampoco se encontraron fallas en su actuación,** la cual se destacó, **es independiente del resultado final,** más aún cuando para el Tribunal en comento, la citada profesional, **ni omitió, ni saltó los protocolos vigentes en su especialidad.**

13.2.5.- Se analizó también la actuación del doctor ROLANDO PÉREZ, médico anesestesiólogo que se encargó de la reanimación cuando la paciente ingresó en código rojo a salas de cirugía, y quien dio la anestesia para la laparotomía e histerectomía, frente al cual, **tampoco se encontró fallas en su actuación.**

13.3.- Con fundamento en lo anterior, **el TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DEL META, por decisión unánime de sus miembros, decidió archivar la actuación.**

13.4.- Así las cosas, emerge paladino que el mencionado TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA, evaluó uno por uno a los profesionales que intervinieron en la atención prestada a la paciente YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, encontrando que la actuación desplegada por estos **se ciñó al protocolo médico para el tipo de emergencia que se presentó con posterioridad al parto**, no habiendo por ello actuación reprochable de parte de aquellos o que pueda considerarse como falla en la prestación del servicio de salud.

14.-De los testimonios practicados en audiencia se extrae lo siguiente:

14.1.- GLORIA NELSA VILLA DE CASTRO quien dijo ser madrina de matrimonio de YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN y el demandante HENRY YOAN PIZÓN FERNÁNDEZ, y **no estuvo presente durante el trabajo de parto y en los momentos siguientes**, se limitó a relatar que acompañó a la causante a algunos controles de embarazo, y por eso le consta que los monitoreos salían bien, y que **en general el embarazo fue muy normal** (minuto 09:00 en adelante).

14.2.- IVONNE IZIART BETANCOURT MORENO, quien se identificó como mejor amiga de la causante YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, precisó que **no estuvo presente durante el trabajo de parto y en los momentos siguientes**. Preguntada por lo que supiera del embarazo, dijo que no supo de complicaciones durante el periodo de gestación, y que **los controles siempre salían bien** (minuto 30:00 en adelante).

14.3.- La doctora ANA MARÍA SALAZAR ROMERO quien se identificó **como médico Ginecobstetra**, que atendió el trabajo de parto de la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, refirió que tomó la decisión de inducir el parto por vía vaginal, **por ser lo más indicado para la paciente, en atención a su antecedente de STEVEN JHONSON**, que podría verse exacerbado por la práctica de una cirugía como la cesárea. Asimismo, destacó que en razón del sangrado que presentó la gestante, se adelantaron todas las maniobras que dicta el protocolo, **hasta la realización de una histerectomía, que reveló un sangrado uterino**, al tiempo que **se le hicieron transfusiones de sangre**, para luego pasar la paciente a UCI, destacando que la mencionada ruptura, no es habitual, y en el caso de la causante, **pudo**

**obedecer a una inadecuada cicatrización de la paredes del útero, comoquiera que el síndrome del STEVEN JHONSON que esta había sufrido cerca de un año antes, destruye las mucosas y la piel,** y la señora YULI tal vez **no tuvo una recuperación adecuada** para el momento del parto. (minuto 41:00 en adelante).

14.4.- ÁLVARO ERNEY GIRON ORTIZ, quien se identificó como médico general, dijo que atendió a la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN en la noche del 06 de octubre de 2012, y encontró que la misma había **iniciado trabajo de parto desde las horas de la tarde el cual venía satisfactorio,** pues, registraba cambios favorables en el cuello uterino, y que el último monitoreo indicaba que el trabajo de parto iba con normalidad. Destacó que la **fase expulsiva se desarrolló de manera normal y así se dio el alumbramiento,** sin que se evidenciara respuesta del neonato, por lo que **llamó al pediatra, el cual intervino de manera oportuna,** quien se encargó de **reanimar a la recién nacida.** Que frente a la madre, a los 10 minutos del parto, esta expulsó la placenta de manera completa y normal, pero se evidenció un sangrado leve y continuo que **llevó a la revisión del útero;** que el sangrado no mejoró por lo que **con intervención de la Ginecobotetra, doctora ANA MARÍA SALAZAR,** se empezaron a pasar líquidos a buen ritmo; que la paciente estaba consciente pero quejosa con un choque leve. Que **la especialista ordenó transfusión de sangre inmediata, y se confirmó que no había restos en el útero.** Que la misma fue llevada a sala de cirugía para **revisión bajo anestesia, y hasta allí fue su intervención** (Minuto 01:24:00).

14.5.- JORGE ORLANDO SACELDO VANOY se identificó como **médico pediatra.** Sobre los hechos de la demanda relató haber atendido a la neonata HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA; dijo que esta nació deprimida y por eso **fue llamado al momento del nacimiento, logrando mejorarla y estabilizarla a nivel respiratorio con intubación y apoyo ventilatorio, para luego disponer su remisión inmediata a una UCI especializada en neonatales** (minuto 02:00:00).

14.6.- LETICIA TOLE TELLO auxiliar de enfermería, comentó haber estado en la sala de partos para el día en que se atendió a la señora YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN,

siendo su función ejercer control sobre la gestante, revisando las contracciones y frecuencia cardiaca. Dijo que el trabajo de parto de la citada paciente **estaba muy adelantado cuando ella asumió el turno, por lo que fue muy poco el tiempo que la gestante estuvo bajo su control, destacando que el parto fue normal y espontáneo.** (minuto 02:24:00)

14.7.- LILIANA ISABEL LOGREIRA NIVIA **médico ginecobstetra**, coordinadora del grupo de ginecobstetricia de la Clínica demandada, dijo que el conocimiento del caso obedeció a la revisión que hizo la historia clínica. **En general refirió que el dictamen arrimado con la demanda, no fue hecho por un especialista en la materia, y que dicho galeno desconocía el nivel de atención de la clínica y operatividad de la misma, como para hacerle juicios de valor.** Destacó que el síndrome de STEVEN JHONSON es una enfermedad no común, inmunológica desencadenada por algunas alergias o reacciones a medicamentos, y que, en el caso de la causante, **el medicamento SULFA que utilizó para tratar la toxoplasmosis, le originó el mencionado síndrome, que le afectó todas las membranas de sus tejidos, visibles como las que no,** y que, al haber quedado en estado de embarazo **de manera próxima al diagnóstico de tal enfermedad,** esta quedó este en estado de gestación de alto riesgo. Asimismo, destacó que ante un antecedente de STEVEN JHONSON, **la cesárea no es indicada, por los cortes que deben hacerse, lo cual no ocurre en un parto vaginal, pues este es un proceso netamente natural,** que hace más difícil que se presenten sangrados (minuto 02:34: en adelante).

15.- Con lo hasta aquí expuesto, para la Sala, a partir de los medios de convicción arrimados al proceso, es claro que **no se encuentra acreditado,** que existió negligencia en la atención prestada por el extremo demandado, frente a los requerimientos médicos solicitados por la causante YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN, y la neonata HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA. En efecto, no pudo quedar probado que la realización de una cesárea, **era el procedimiento indicado y correcto para el parto de la citada gestante,** y que, por no haberse procedido de ese modo, se generaron complicaciones graves en la paciente que no pudieron ser controladas lo cual devino en su fallecimiento, como en el de la recién nacida HANNA

PAOLA PINZÓN HERRERA 50 días después, en virtud de supuestas complicaciones que sufrió en el momento de su alumbramiento.

16.- Y es que, en modo alguno, puede afirmarse que de la historia clínica se desprenda que la ruptura uterina que sufrió YILI PAOLA HERRERA, **se hubiera evitado, si el parto se adelantaba por cesárea.** Por el contrario, las pruebas recaudadas señalan que la condición clínica y antecedentes patológicos de la paciente, como el síndrome de STEVEN JHONSON, **indicaban la necesidad de un parto natural** o lo que es igual, por vía vaginal, precisamente por el riesgo que tal síndrome representa cuando se hacen cortes en la gestante para la extracción del feto, conforme fue explicado por los testimonios técnicos revisados anteriormente.

17.- En todo caso, no hay prueba científica que establezca sin asomo de dudas, que la parte demandada obró con negligencia al haber promovido la inducción de un parto natural, en lugar de uno por cirugía de cesárea. La falta de un dictamen pericial que revisara la historia clínica aquí analizada, **desde una perspectiva técnica y bajo los conceptos de las especialidades de ginecología y obstetricia,** no contribuye a las aspiraciones indemnizatorias de la parte demandante, siendo ello de su carga **conforme al régimen de culpa probada que opera en la responsabilidad médica.** Además, recuérdese que el único "dictamen" aportado al plenario no fue objeto de contradicción, y por ello carece de cualquier eficacia o valor probatorio; además que el mismo, **no fue realizado por un profesional especializado en la materia objeto de controversia, es decir, en las especialidades de ginecología y obstetricia, por lo que su apreciación y valoración, como prueba determinante del fallo apelado, no puede tener ninguna eficacia, en la forma que lo hizo la señora juez de primera instancia.**

18.- Puestas en contexto las pruebas, lo que se advierte es que el personal de la Clínica UCC, siguió el protocolo correspondiente para la emergencia presentada, como lo fue el suministro de líquidos, transfusión de sangre, e incluso la práctica de cirugía, **todo ello procurando contener el sangrado masivo, lo cual resultó infructuoso,** sin que el resultado negativo por la muerte de la gestante, como de la neonata, sea un hecho imputable al actuar médico de la IPS demandada, el cual,

tampoco se trató de un evento previsible, menos, aún, cuando precisamente se decidió un parto natural, para minimizar los riesgos del síndrome de STEVEN JHONSON.

19.- Por consiguiente, no se logró demostrar que la sociedad CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA (CLÍNICA UCC), hubiera incurrido en fallas médicas o incumplido con el protocolo en la prestación del servicio de salud que prestó a la causante como a la recién nacida. De esta última es necesario destacar que **ni siquiera existe en el paginario prueba documental que, de cuenta de las causas puntuales de su fallecimiento, por lo que todavía menos, hay lugar a imputar tal deceso al extremo pasivo de la acción.**

20.- Así, **ante la debilidad probatoria mostrada por la parte actora para acreditar los supuestos de hecho sobre los que edificó sus pretensiones,** emerge palpable el incumplimiento de las previsiones del artículo 167 del Código General del Proceso, lo que conlleva a la negativa de la indemnización pedida y de contera a la revocación del fallo apelado, para en su lugar declarar la prosperidad de las excepciones de mérito denominadas "INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL TRATAMIENTO MÉDICO PRACTICADO POR EL PERSONAL MÉDICO DE LA CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA Y EL DECESO DE YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN (Q.E.P.D.) y HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA (Q.E.P.D.)", e "INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE CULPA".

21.- Como el recurso prosperó, y por ende las excepciones propuestas por la parte demandada, consecencialmente se denegarán las súplicas de la demanda y se condenará en costas a la parte actora, de ambas instancias, las cuales deberán ser liquidadas de forma concentrada por la secretaría del Juzgado de primer grado, conforme lo dispone el artículo 366 del Código General del Proceso.

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Decisión Civil Familia del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Villavicencio, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

## RESUELVE:

**PRIMERO: Revocar** la sentencia proferida el 16 de septiembre de 2019, por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Villavicencio, de acuerdo con lo señalado en la motivación de esta decisión, para en su lugar **declarar probadas** las excepciones de mérito denominadas: "INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL TRATAMIENTO MÉDICO PRACTICADO POR EL PERSONAL MÉDICO DE LA CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA Y EL DECESO DE YULI PAOLA HERRERA GUILLÉN (Q.E.P.D.) y HANNA PAOLA PINZÓN HERRERA (Q.E.P.D.)", e "INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE CULPA".

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, se niegan las pretensiones de la demanda.

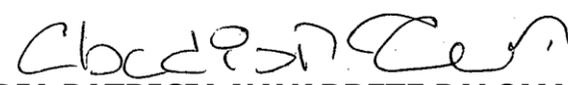
**TERCERO: Condenar** en costas de ambas instancias a la parte actora.

**CUARTO: Inclúyase** en la liquidación de costas que hará el Juzgado de primer grado en forma concentrada, la suma de DOS MILLONES DE PESOS (\$2'000.000,00) MONEDA CORRIENTE como agencias en derecho, correspondientes a esta instancia.

**CUARTO:** En firme esta providencia, **devuélvase** el expediente al Juzgado de origen.

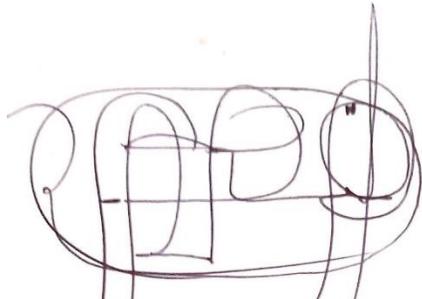
NOTIFÍQUESE

  
**ALBERTO ROMERO ROMERO**  
Magistrado

  
**CLAUDIA PATRICIA NAVARRETE PALOMARES**  
Magistrada

*Responsabilidad Médica*  
500013103 003 2014-00469 02  
Demandante: HENRY YOAN PIZÓN FERNÁNDEZ y otros  
Demandado: CORPORACIÓN CLÍNICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA (CLÍNICA UCC)  
Decisión: Revoca sentencia apelada. Condena en costas a parte actora.

Ultima hoja perteneciente a sentencia de radicado No. 500013103 003 2014-00469 02



**HOOVER RAMOS SALAS**

**Magistrado**