

OEA/Ser.L/V/II
Doc. 84
9 junio 2024
Original: español

INFORME No. 81/24
PETICIÓN 2152-16
INFORME DE INADMISIBILIDAD

E.C.S.D.
COLOMBIA

Aprobado electrónicamente por la Comisión el 9 de junio de 2024.

Citar como: CIDH, Informe No. 81/24. Petición 2152-16. Inadmisibilidad.
E.C.S.D. Colombia. 9 de junio de 2024.

I. DATOS DE LA PETICIÓN

Parte peticionaria:	E.C.S.D ¹
Presuntas víctimas:	E.C.S.D
Estado denunciado:	Colombia ²
Derechos invocados:	No se especifican artículos de la Convención Americana sobre Derechos Humanos ³ o respecto a algún otro tratado sobre el cual la Comisión Interamericana tenga competencia, pero denuncia violaciones a los derechos “ <i>a la vida, a la mujer, al debido proceso y a la justicia</i> ”

II. TRÁMITE ANTE LA CIDH⁴

Presentación de la petición:	27 de octubre de 2016
Información adicional recibida durante la etapa de estudio:	17 de septiembre de 2020
Notificación de la petición al Estado:	1 de septiembre de 2021
Primera respuesta del Estado:	23 de diciembre de 2021
Observaciones adicionales de la parte peticionaria:	7 de febrero de 2022
Advertencia sobre posible archivo:	16 de septiembre de 2020
Respuesta de la parte peticionaria ante advertencia de posible archivo:	17 de septiembre de 2020

III. COMPETENCIA

Competencia <i>Ratione personae</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione loci</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione temporis</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione materiae</i>:	Sí, Convención Americana (depósito del instrumento de ratificación el 31 de julio de 1973)

IV. DUPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y COSA JUZGADA INTERNACIONAL, CARACTERIZACIÓN, AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

Duplicación de procedimientos y cosa juzgada internacional:	No
Derechos declarados admisibles:	Ninguno
Agotamiento de recursos internos o procedencia de una excepción:	Sí, en los términos de la Sección VI
Presentación dentro de plazo:	Parcialmente, en los términos de la Sección VI

¹ Por solicitud expresa establecida en el escrito inicial de la petición, se mantiene bajo reserva el nombre de la parte peticionaria en los términos del artículo 28.2 del Reglamento de la CIDH. Asimismo, la peticionaria, en su calidad de presunta víctima, ha decidido mantener su nombre bajo restricción de identidad, en atención a la naturaleza de los hechos denunciados. Para efectos del carácter público del presente informe, únicamente se utilizarán las iniciales de la presunta víctima.

² Conforme a lo dispuesto en el artículo 17.2.a) del Reglamento de la Comisión, el Comisionado Carlos Bernal Pulido, de nacionalidad colombiana, no participó en el debate ni en la decisión del presente asunto.

³ En adelante, la “Convención Americana” o la “Convención”.

⁴ Las observaciones de cada parte fueron debidamente trasladadas a la parte contraria.

V. POSICIÓN DE LAS PARTES

La parte peticionaria

1. La peticionaria, también presunta víctima, alega la responsabilidad internacional de Colombia por una serie de actos de negligencia y mala praxis médica durante su parto, los cuales le ocasionaron problemas de salud crónicos. Particularmente, aduce la falta de indemnización en su favor por estos hechos. Además, alega la falta de acceso a las resoluciones judiciales emitidas en el marco del proceso contencioso-administrativo.

2. Relata que, el 25 de marzo de 1997, fue atendida en el Hospital Central "Julio Méndez Barreneche", ubicado en Santa Marta, departamento de Magdalena, por un parto espontáneo. Refiere que los médicos tratantes le realizaron una episiotomía⁵ y que, posterior a este procedimiento, se habrían negado a suturarla inmediatamente. Aduce que, al ser suturada, los médicos dejaron material de curación dentro de ella y que la episiotomía le fue practicada negligentemente, provocándole lesiones permanentes, las cuales le ocasionan dolores constantes en la parte media del cuerpo y en las piernas, impidiéndole caminar en ocasiones, y por ello, tiene que usar silla de ruedas.

Denuncia penal y queja ante el Tribunal de Ética Médica

3. De la información contenida en el expediente se desprende que el 29 de abril de 1997, la peticionaria interpuso una denuncia ante la Fiscalía Doce de Santa Marta por el delito de lesiones personales. El 10 de junio de 1997, la fiscalía inició una investigación preliminar contra los médicos tratantes. Sin embargo, el 20 de abril de 1999, la fiscalía no continuó con la investigación, toda vez que no encontraron elementos que pudieran determinar que la fístula sufrida por la peticionaria hubiese sido causada por una imprudencia, impericia o negligencia de los médicos. Por otro lado, el 29 de abril de 1997, la peticionaria interpuso una queja ante el Tribunal de Ética Médica; el Tribunal de Ética Médica absolvió al médico acusado mediante resolución del 11 de agosto de 1999.

Proceso en la vía contencioso-administrativa

4. El 27 de abril de 1998, la peticionaria inició una demanda de reparación directa ante el Tribunal Administrativo del departamento de Magdalena, alegando la responsabilidad moral y material del Hospital Central de Santa Marta, perteneciente al sistema de salud pública de Colombia, por las lesiones producidas por los médicos que la atendieron durante su parto. En sentencia de 15 de febrero de 2005, el Tribunal Administrativo del Magdalena negó la demanda al determinar que no se probó la causalidad entre las complicaciones de salud sufridas por la peticionaria y el alegado actuar de los médicos.

5. Contra esa resolución, la peticionaria interpuso un recurso de apelación ante el Consejo de Estado (expediente no. 31614). En sentencia de 29 de mayo de 2014, la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección "B", confirmó la sentencia apelada, conforme a lo siguiente:

[...] En el caso concreto la actora omitió acreditar la falla del servicio que se atribuye a la entidad demandada. En efecto, no hay ninguna prueba que demuestre que el parto no se atendió en debida forma o que la episiotomía media lateral que se le realizó no era el procedimiento médico indicado en este caso. Al contrario, la historia clínica registra que la paciente ingresó al centro asistencial en trabajo de parto, que fue rápidamente atendida y que el procedimiento se desarrolló sin complicaciones al punto que el bebé, pese a su prematurez (sic), nació con vida. A su turno, el informe de auditoría sugiere que la episiotomía -que el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define como una incisión quirúrgica que se practica en el área de la vagina- era adecuado por tratarse de un procedimiento médico rutinario "para facilitar el periodo expulsivo del feto en el momento del parto"

⁵ Incisión quirúrgica en la vulva que se practica en ciertos partos para facilitar la salida del feto y evitar desgarros en el perineo.

Tampoco existe evidencia de que a la señora Estella Serrano Díaz le hayan sido dejados elementos extraños como gasas, "mechas" o restos de placenta al interior de la vagina. La historia clínica da cuenta que con posterioridad al parto, se le practicó a la paciente una limpieza de la cavidad uterina y que la extracción de la placenta se hizo de forma manual, por lo que tal afirmación solo encuentra respaldo en el dicho de la propia demandante [...].

Otras consideraciones

6. Por otra parte, la peticionaria señala que el 1 de septiembre de 2014, solicitó ante el Tribunal Administrativo del departamento de Magdalena copia de las sentencias de primera y segunda instancia relacionadas con la acción de reparación directa. No obstante, después de un año y cinco meses, no habría recibido respuesta. Consecuentemente, el 16 de febrero de 2016, interpuso acción de tutela ante el Consejo de Estado por la negativa a su derecho de petición.

7. En sentencia de 14 de abril de 2016, la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera del Consejo de Estado negó la tutela, toda vez que en auto de 18 de septiembre de 2014, el Tribunal Administrativo del Magdalena ordenó la expedición de las copias de las sentencias solicitadas por la peticionaria, mismo que le fue notificado electrónicamente el 19 de septiembre de 2014. Concluyendo que la falta de entrega de las copias solicitadas era imputable a la peticionaria, subrayando que esta no acudió ante el tribunal a realizar los trámites correspondientes para obtener dicha documentación. Finalmente, de la información contenida en el expediente, se desprende que el 28 de julio de 2016, la acción de tutela fue excluida de revisión por la Corte Constitucional.

Alegatos centrales de la parte peticionaria

8. En suma, la peticionaria alega la vulneración de sus derechos humanos por la mala praxis y negligencia médica cometidas durante su parto. Aduce que, las lesiones sufridas provocaron daños irreversibles en su salud al grado de quedar parcialmente inmóvil de las piernas. En esa línea, alega la falta de reparación administrativa en su favor. Además, aduce que el Tribunal Administrativo del departamento de Magdalena le habría negado la solicitud de copias del expediente relacionado con la acción de reparación directa por ella iniciada, vulnerando con ello su derecho de petición ante ese ente judicial.

El Estado colombiano

9. Colombia, por su parte, confirma en gran medida los hechos narrados por la peticionaria; pero solicita a la CIDH que la presente petición sea declarada inadmisibles, porque, a su juicio, en el presente asunto se configura lo que da a llamar como una "cuarta instancia internacional"; y porque la petición habría sido presentada de manera extemporánea.

10. Respecto a la alegada fórmula de la cuarta instancia, Colombia señala que, en el marco de los procesos seguidos ante el Tribunal Administrativo del departamento de Magdalena; ante el Tribunal de Ética Médica; la acción de tutela ante el Consejo de Estado, y en la investigación penal realizada por la Fiscalía General de la Nación, las autoridades examinaron la responsabilidad de los médicos por una presunta negligencia o imprudencia al atender el parto de la peticionaria. No obstante, en las distintas instancias se concluyó que no existieron elementos probatorios que permitieran afirmar que las lesiones hubieran sido resultado de una mala práctica médica. Asimismo, aduce que la peticionaria no ha expuesto elementos para determinar que dichos procesos hubieran sido arbitrarios o que hubieran vulnerado sus derechos convencionales.

11. Asimismo, Colombia refiere que la petición se presentó de forma extemporánea, pues la última resolución en el ámbito interno sería la sentencia de apelación emitida el 29 de mayo de 2014, por la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección "B", del Consejo de Estado, misma que fue notificada el 16 de junio de ese mismo mes y año. De este modo, tomando en cuenta que la petición fue presentada ante la CIDH el 27 de octubre de 2016, arguye que la peticionaria demoró más de dos años para presentar el presente reclamo en sede interamericana desde que se agotaron los recursos de la jurisdicción interna y, por lo tanto, no se cumple con el requisito del plazo establecido en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana.

VI. ANÁLISIS DE AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

12. Para el análisis de agotamiento de los recursos internos del presente asunto, la CIDH recuerda que, según su práctica consolidada y reiterada, a efectos de identificar los recursos idóneos que debieron haber sido agotados por un peticionario antes de recurrir ante el Sistema Interamericano, el primer paso metodológico del análisis consiste en deslindar los distintos reclamos formulados en la presente petición para proceder a su examen individualizado⁶. En el correspondiente caso, la Comisión identifica que la parte peticionaria ha presentado dos reclamos: (i) la falta de reparación administrativa por la alegada negligencia y mala praxis médica sufrida por la peticionaria al momento de su parto; y (ii) la alegada omisión del Tribunal Administrativo del departamento de Magdalena de otorgarle copia de las resoluciones de primera y segunda instancia, emitidas en el marco de la acción de reparación directa.

13. Con relación al reclamo (i), la CIDH advierte que la peticionaria interpuso una acción de reparación directa en contra del hospital público, y de los médicos que la tendieron durante el parto; sin embargo, en sentencia de 15 de febrero de 2005, el Tribunal Administrativo del departamento de Magdalena negó la acción al determinar que no se probó el nexo de causalidad entre las complicaciones de salud sufridas por la peticionaria y el alegado actuar de los médicos durante su parto. En contra de ello, interpuso un recurso de apelación, en el que mediante sentencia de 29 de mayo de 2014, la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección “B”, del Consejo de Estado, confirmó la decisión apelada. La CIDH considera, en conexión con este reclamo, que los recursos internos fueron agotados con la confirmación de la negativa de la acción de reparación directa, por lo que este extremo cumple con el artículo 46.1.a) de la Convención.

14. Ahora bien, en afinidad al plazo de presentación, el Estado colombiano ha alegado que la petición fue presentada de manera extemporánea. En ese sentido, de la información contenida en el expediente, la Comisión apunta que la decisión de apelación fue notificada a la peticionaria el 16 de junio de 2014; y que la petición no fue presentada sino hasta el 27 de octubre de 2016. Por lo tanto, la Comisión concluye que este extremo de la petición resulta inadmisibles por haber sido presentado fuera del plazo de seis meses previsto en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana.

15. Por otro lado, respecto al punto (ii), relativo a la alegada falta de respuesta a la solicitud de la peticionaria para la emisión de las copias de las resoluciones emitidas en el marco del proceso contencioso-administrativo, se observa que, ante la alegada omisión del tribunal, la peticionaria interpuso una acción de tutela, misma que en sentencia de 14 de abril de 2016, fue negada por la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera del Consejo de Estado y, posteriormente, el 28 de julio de 2016, la acción de tutela fue excluida de revisión por la Corte Constitucional. Por lo expuesto, la Comisión estima que la decisión definitiva de la jurisdicción doméstica fue aquella mediante la cual se determinó la no selección para revisión de la acción de tutela presentada por la peticionaria contra el fallo que le negó la tutela. Por esta razón, la Comisión concluye que este extremo de la petición cumple con los requisitos del artículo 46.1.a) de la Convención Americana.

16. En cuanto al plazo de presentación de la petición, mismo que no ha sido controvertido por el Estado, la Comisión observa que la última resolución judicial fue emitida el 28 de julio de 2016. Así, tomando en cuenta que la petición fue recibida ante la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 27 de octubre de 2016, este extremo de la petición cumple con el requisito establecido en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana.

⁶ De manera ilustrativa, se pueden consultar los siguientes informes de admisibilidad de la CIDH: Informe No. 117/19. Petición 833-11. Admisibilidad. Trabajadores liberados de la Hacienda Boa-Fé Caru. Brasil. 7 de junio de 2019, párrs. 11, 12; Informe No. 4/19. Petición 673-11. Admisibilidad. Fernando Alcántara de Figueiredo y Laci Marinho de Araújo. Brasil. 3 de enero de 2019, párrs. 19 y ss; Informe No. 164/17. Admisibilidad. Santiago Adolfo Villegas Delgado. Venezuela. 30 de noviembre de 2017, párr. 12; Informe No. 57/17. Petición 406-04. Admisibilidad. Washington David Espino Muñoz. República Dominicana. 5 de junio de 2017, párrs. 26, 27; Informe No. 168/17. Admisibilidad. Miguel Ángel Morales Morales. Perú. 1 de diciembre de 2017, párrs. 15-16; Informe No. 122/17. Petición 156-08. Admisibilidad. Williams Mariano Paría Tapia. Perú. 7 de septiembre de 2017, párrs. 12 y ss; Informe No. 167/17. Admisibilidad. Alberto Patishán Gómez. México. 1º de diciembre de 2017, párrs. 13 y ss; o Informe No. 114/19. Petición 1403-09. Admisibilidad. Carlos Pizarro Leongómez, María José Pizarro Rodríguez y sus familiares. Colombia. 7 de junio de 2019, párrs. 20 y ss.

VII. ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS HECHOS ALEGADOS

17. La presente petición, en sus partes que resultan admisibles conforme la Sección VI del presente informe, incluye alegaciones relacionadas con la omisión de emitir copias de las resoluciones judiciales emitidas en el marco del proceso contencioso-administrativo iniciado por la peticionaria. Colombia, por su parte, plantea que la peticionaria pretende hacer uso de la CIDH como un tribunal de alzada internacional para que revise las decisiones adoptadas por los tribunales domésticos, pese a que estas se adoptaron en cumplimiento las garantías judiciales consagradas en la Convención Americana.

18. La Comisión reitera que, a los efectos de determinar la admisibilidad de una petición, esta debe decidir si los hechos alegados pueden caracterizar una violación de derechos, según lo estipulado en el artículo 47.b) de la Convención Americana, o si la petición es “manifiestamente infundada” o es “evidente su total improcedencia”, conforme al inciso c) del referido artículo. El criterio de evaluación de esos requisitos difiere del que utiliza para pronunciarse sobre el fondo de una petición. Esa línea, la Comisión reitera que no es competente para revisar las sentencias dictadas por tribunales nacionales que actúen en la esfera de su competencia, en estricto al debido proceso y las garantías judiciales.

19. En estrecha relación con lo anterior, la Comisión advierte que la mera discrepancia de los peticionarios con la interpretación que los tribunales internos hayan hecho de las normas legales pertinentes no basta para configurar violaciones a la Convención. La interpretación de la ley, el procedimiento pertinente y la valoración de la prueba es, entre otros, el ejercicio de la función de la jurisdicción interna, que no puede ser remplazado por la CIDH⁷. En ese sentido, la función de la Comisión consiste en garantizar la observancia de las obligaciones asumidas por los Estados parte de la Convención Americana, pero no puede hacer las veces de un tribunal de alzada para examinar supuestos errores de derecho o de hecho que puedan haber cometido los tribunales nacionales que hayan actuado dentro de los límites de su competencia⁸.

20. En consonancia con estos criterios, y de acuerdo con la información aportada por las partes en la presente petición, la Comisión observa que la parte peticionaria no ha presentado elementos concretos de hecho o de derecho que permitan establecer que la sentencia proferida por Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera del Consejo de Estado, al resolver la demanda de tutela iniciada por la alegada falta de otorgamiento de las copias de las resoluciones emitidas en la jurisdicción contencioso-administrativa, haya adolecido de algún vicio o haya vulnerado alguna garantía consagrada en la Convención Americana. En esa línea, la CIDH observa que el Tribunal Administrativo del Magdalena ordenó la expedición de las copias solicitadas por la peticionaria en auto de 18 de septiembre de 2014; no obstante, esta no realizó las gestiones correspondientes para obtener dichas copias, razón por la cual la acción de tutela fue negada, .

21. Por lo tanto, la Comisión concluye que tal alegato resulta inadmisibile con fundamento en el artículo 47.b) de la Convención Americana, toda vez que de los hechos expuestos no se desprenden ni siquiera *prima facie* posibles violaciones a la Convención Americana.

VIII. DECISIÓN

1. Declarar inadmisibile la presente petición y;
2. Notificar a las partes la presente decisión; y publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

⁷ CIDH, Informe N° 83/05 (Inadmisibilidad), Petición 644/00, Carlos Alberto López Urquía, Honduras, 24 de octubre de 2005, párr. 72.

⁸ CIDH, Informe N° 70/08, (Admisibilidad), Petición 12.242, Clínica Pediátrica de la Región de los Lago, Brasil, 16 de octubre de 2008, párr. 47.

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 9 días del mes de junio de 2024. (Firmado): Roberta Clarke, Presidenta; José Luis Caballero Ochoa, Segundo Vicepresidente; Arif Bulkan y Gloria Monique de Mees, miembros de la Comisión.