Santiago de Cali, 03 de Febrero de 2025

Señor,
JUEZ NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REFERENCIA: MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: INGRID NATALIA SOTO MONTOYA y JUAN SEBASTIAN URBINA CABAL
DEMANDADO: HOSPITAL SAN RAFAEL ESE, CLINICA PALMA REAL SAS Y OTROS
RADICADO: 2018-0028

BERNARDO TRUJILLO GARCIA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.941.481 de Cali, abogado en ejercicio portador de la T. P. No. 65.217 del C. S. de la J., apoderado de la actora dentro del proceso de la referencia, procedo en término y legal forma a verter los alegatos de conclusión que en derecho corresponda, así:

ALEGATOS DE CONCLUSION

Inicio por reproducir los párrafos más importantes del fallo del Consejo de Estado de 31 de agosto de 2006, que retomó la tesis de la culpa o falla del servicio probada en materia médica.

Al respecto, el citado fallo considera lo siguiente:

“Por eso, de manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la redistribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamente en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que

constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción de trasladar al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el solo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de ejercer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hacen a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las que se prestó el servicio. Por eso, el énfasis debe centrarse en la exigencia institucional de llevar las historias clínicas de manera tan completa y clara que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos si es necesario, establecer si hubo o no responsabilidad Estatal en los daños que aduzcan sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación del servicio médico.

La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen médico, encuentran su solución en materia de responsabilidad Estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que, en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes" Consejo de Estado, Rad. 68001-23-31-000-2000-09610-01 (15772), 09610, María Olga Sepúlveda contra Hospital Ramón González Valencia, C.P. Ruth Stella Corre.

El Testimonio de la Medica Lina María Escobar, resulta determinante para probar la Falta de Diligencia y Cuidado del Personal Médico y los especialistas de la Clínica Palma Real, toda vez que fue la Medica Lina la encargada del control prenatal de la gestante desde sus inicios, y advirtió la necesidad de remitir la paciente, con signos de alerta que presentó la gestante y requería de un atención prioritaria, ya que era un embarazo de alto riesgo de una primigestante adolescente.

La historia clínica de la actora **INGRID NATALIA SOTO MONTOYA**, obliga a su Señoría a detenerse con profundidad de análisis crítico en las fechas de preparto, en correspondencia con los hallazgos del experto perito médico, así:

"Vuelve el 17 de diciembre ya con 40 semanas y 6 días de gestación, y durante las diferentes valoraciones realizadas se encuentran unos cambios cervicales sin embargo el médico decide darla de alta, en esta valoración se presenta una incongruencia en la apreciación de la edad gestacional, pues si bien la anotación inicia diciendo que la paciente cuenta con 41 semanas de gestación, luego establece de manera errónea que cuenta con 40 semanas por la fecha de la última menstruación.

El 18 de diciembre, cuando cuenta con 41 semanas por fum, siendo las 19:16 establecen por la actividad uterina y los cambios cervicales, que la paciente se encuentra en una fase activa del trabajo de parto.

Ya el 19 de diciembre, cuando tenía 41 semanas y 1 día y siendo las 01:16, es decir 6 horas después de la última valoración y sin ningún registro durante esas 6 horas de la frecuencia cardiaca fetal, realizan una nueva valoración en donde dan cuenta de una dilatación de 7 – 8 cms y la presencia de un líquido amniótico meconiado espeso al producirse una ruptura de membranas"

Las conclusiones del experto son contundentes, ofrecen un panorama claro frente a su profundo análisis, al establecer la falla en el servicio médico de la entidad demanda Clínica Palma Real SAS, en el daño irrogado al feto de la gestante INGRID NATALIA SOTO MONTOYA.

Los hallazgos descritos en la historia clínica el día 19 de diciembre de 2015…" cuando tenía 41 semanas y 1 día y siendo las 01:16, es decir 6 horas después de la última valoración y sin ningún registro durante esas 6 horas de la frecuencia cardiaca fetal, realizan una nueva valoración en donde dan cuenta de una dilatación de 7-8 cms y la presencia de un líquido amniótico meconiado espeso al producirse una ruptura de membranas, o sea, la causa eficiente del resultado "daño al feto", fue la falta de vigilancia cada hora de la condición fetal al inicio del trabajo de parto, que hubiera permitido el control del líquido meconiado o la expulsión provocada como remedio extremo, permiten establecer sin dubitación alguna el nexo causal y el efecto producido.

Obsérvese lo que informa el perito médico en su dictamen pericial, "A pesar de estos hallazgos, la paciente no es objeto de ninguna vigilancia o supervisión del estado fetal hasta las 02:31 (es decir durante 1 hora y 15 minutos) en donde establecen la detención de la progresión del trabajo de parto y la presencia de un estado fetal insatisfactorio por la presencia de una taquicardia fetal."

El anterior y seis comentarios más que divide en párrafos, que hace el experto de lo que extrae del estudio de la historia clínica de la paciente ilustran suficientemente las irregularidades allí señaladas en la atención a la gestante adolescente **INGRID NATALIA SOTO MONTOYA.**

Del estudio del caso concreto encomendado a la experticia pericial del Dr. Jorge Andrés Jaramillo García, las conclusiones las consigna como sigue:

"Se trata de una paciente con una gestación de alto riesgo por su condición de primigestante y adolescente, sumado, al parecer, a un peso bajo materno para el tiempo de la gestación.

Se presentó una prolongación de la gestación hasta las 41 semanas, la literatura actual recomienda la intervención para la terminación de la gestación al alcanzar esta edad gestacional si no se ha presentado de manera espontánea. Pero en este caso el inicio espontáneo coincidió con dicha edad gestacional. Sin embargo, no se realizó la vigilancia y valoraciones maternas y fetales con la periodicidad recomendada en estos casos, lo cual debió haber derivado en no identificar oportunamente el compromiso del bienestar fetal.

Igualmente, ante la evidencia de meconio en una paciente que no venía progresando adecuadamente en su trabajo de parto, se debía considerar alguna intervención tendiente a corregir el problema o en su defecto proceder sin retrasos a la extracción fetal, actuación que tampoco se llevó a cabo en el momento en que se debía realizar.

Estos retrasos sometieron al feto a un incremento del riesgo de broncoaspiración meconial, evento que finalmente se materializó y ocasionando en la criatura una serie de alteraciones derivadas de la bronca aspiración (sic) y que condujeron a la falla multiorgánica y posterior deceso del recién nacido."

Por lo vertido en líneas precedentes es que solicito demostrada la falta de cuidado y diligencia médica que deriva en una falla del servicio médico:

Por todo lo expuesto señor Juez, respetuosamente solicite se **CONDENE** a la demanda Clínica Palma Real SAS, al pago de los daños morales y materiales sufridos por los padres del recién nacido **INGRID NATALIA SOTO MONTOYA Y JUAN SEBASTIAN URBINA CABAL.**

Del Señor Juez,

Respetuosamente:

BERNARDO TRUJILLO GARCIA
C.C. No. 14.941.481 de Cali
T.P. No. 65.217 del C.S de la J.