

Bogotá D.C.

Doctor(a)

JUEZ(A) CINCUENTA (50) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

E. S. D.

Radicado **11001310305020200032600**
REF. **PROCESO VERBAL / MAYOR CUANTIA / RESPONSABILIDA
CIVIL EXTRA CONTRACTUAL MEDICA**
Demandante **FRANCY JOHANNNA GACHA ANDRADE Y OTROS**
Demandada **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR Y
OTROS**

RECURSO DE APELACIÓN

En calidad de apoderado especial de la parte demandante, según lo establecido en el C.G.P. Art. 320, 321, inciso 1º; 322, núm. 1º, inciso 2º y núm. 3, inciso 2º y 3º; 323, núm. 1, encontrándome en término, **INTERPONGO RECURSO DE APELACIÓN** contra la sentencia proferida, dentro del proceso de la referencia, el veintisiete (27) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), notificada a través del estado 185 del veintinueve (29) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024). Procediendo a precisar, de manera breve, los reparos concretos que se hacen a la decisión, sobre los cuales versará la sustentación que haremos ante el superior jerárquico, de acuerdo a lo establecido en la ley 2213 de 2022, art. 12.

1. ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Debido a la valoración errada de ciertas pruebas o a la omisión en la valoración de otras, la sentencia apelada de manera desacertada concluyó que no se demostraron todos los elementos de la Responsabilidad Civil Extracontractual Médica, específicamente el nexo causal y la culpa.

2. VALORACION ERRADA DE PRUEBAS

El Juez de Primera Instancia hizo una valoración errada de múltiples medios de prueba, que demuestran las múltiples fallas que se presentaron en la atención médica

dada a la gestante en Compensar E.P.S. y Clínica Magdalena, las cuales conllevaron al óbito fetal. Los cuales se determinarían en la sustentación del recurso de apelación, entre otras:

a). Dra. Dra. Luz Maritza Barrero Rico: Este testimonio es valorado de manera errada, debido a que la referida profesional en su testimonio dice no recordar la atención médica que le dio a la Gestante Francy Johana Gacha Andrade. Sin embargo, posteriormente, indica que en el control del 23 de octubre de 2018, la remitió al servicio de urgencias de una institución de IV nivel, lo cual no se registró en la historia clínica. Ni se demostró el proceso de referencia y contrarreferencia, pues no existe orden o solicitud de remisión al servicio de urgencias ni bitácora de dicho procedimiento. Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, artículo 4 y 5. Así como en el Decreto 780 de 2016, en lo relacionado al proceso de referencia y contrarreferencia y la resoluciones que regulan dicho trámite. De otro lado vemos que en su testimonio indica que desde la semana 34 debe programarse la cesárea, la cual debe realizarse en la semana 36 y para el 24 de octubre la gestante ya contaba con 36.6 semanas, según la historia clínica de la gestante correspondiente a la atención médica dada en el Hospital San José

b). Confusión entre Proceso de Remisión a una Institución de IV Nivel para la Finalización del Embarazo por sospecha de acretismo placentario y Proceso de Remisión de la Gestante al Servicio de Urgencias en el Control de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) en la E.P.S. Compensar el 23 de octubre de 2018.

El Juez de primera instancia incurrió en un grave error al confundir la remisión a una Institución de IV Nivel, que de manera tardía se hizo en la E.P.S. Compensar, en control con alto riesgo obstétrico, el 23 de octubre de 2018, para la finalización del embarazo por sospecha de acretismo placentario, frente a la supuesta remisión al Servicio de Urgencias de una Institución de IV nivel, por algún factor de riesgo que en esta fecha o en días previos, estuviese presentando la gestante.

Como se ha indicado en varios de los testimonios, el proceso administrativo de remisión de la gestante a una institución de IV nivel, para la terminación del embarazo por sospecha de acretismo placentario, fue tardío. Pues este debió hacerse de manera anticipada, ya que la institución a la cual se remitía la gestante debía programar control para valorarla, ordenar, practicar e interpretar exámenes de ayuda diagnóstica para determinar las condiciones de la madre y el feto, así como para programar la cesárea, pues esta era la vía de nacimiento adecuada, debido a la presentación del feto y por dos cesáreas previas.

Respecto al control de alto riesgo obstétrico, en la E.P.S. compensar, del 23 de octubre de 2018, en la historia clínica se indicó: "**Análisis y plan:** EMBARAZO DE 36,2 SEMANAS, ALTO RIESGO DE ACRETISMO PLACENTARIO POR RMN DE PELVIS, DIABETES GESTACIONAL, 2 CESAREAS ANTERIORES. PLAN DE MANEJO: REMISION 4 NIVEL, PERFIL BIOFISCO, SIGNOS DE ALARAM".¹

Contrario a lo concluido en la sentencia apelada, en el proceso se carece de prueba que demuestre que en el control con alto riesgo obstétrico realizado el 23 de octubre de 2018, en la E.P.S. Compensar, se haya remitido a la gestante al Servicio de Urgencias de una institución de IV nivel, o se haya adelantado el proceso de referencia y contrarreferencia de la gestante, pues no existe orden ni bitácora que demuestre dicho procedimiento.

c). Embarazo de Alto Riesgo: El Juez de primera instancia, erradamente concluyo que el óbito fetal se dio por tratarse de un embarazo de alto riesgo. Lo cual no corresponde a lo probado en el proceso ni a los conocimientos científicos. Pues está demostrado que un embarazo de alto riesgo con un control y seguimiento adecuado, exhaustivo y oportuno, lo cual falto en el caso concreto, permiten que este llegue a un feliz término.

d). Inadecuado control de Glucometrías / Diabetes Gestacional No Controlada: En la sentencia apelada se resuelve negar las pretensiones de la demanda, a pesar que en esta misma se tuvo en cuenta el testimonio de la Dra. Gigliola Ruiz Vargas, quien indico que uno de los factores de riesgo y principal causa de óbito fetal es la "diabetes gestacional mal tratada", como ocurrió en caso concreto, ya que la "Sra. Francly no tenía un adecuado control glucometrico de su glicemia, según historia clínica de ingreso al Hospital San José".²

3. OMISION VALORACION PRUEBAS

El Juez de primera instancia omitió valorar múltiples medios de prueba, los cuales permiten demostrar las múltiples fallas que se presentaron en la atención médica dada a la gestante en Compensar E.P.S. y Clínica Magdalena, que conllevaron al óbito fetal. Estas se determinaran en el sustento del recurso de apelación, entre ellos:

¹ Expediente digital, Carpeta C01 Principal, Carpeta Anexo Folio 59, Carpeta Consultas, Archivo PDF 2018-07-05, Pág. 3.

² Sentencia Apelada Pág. 18.

a). Omisión Orden y Control, Oportuno y Adecuado de Glucometrías / Diabetes

Gestacional No controlada: El Juez de primera instancia omitió valorar los distintos medios de prueba (Historia clínica, testimonios, dictamen pericial), que demuestran que el control de glucometrías se ordenó de manera tardía y no se realizó de manera adecuada. A pesar que era necesario hacer a la gestante un adecuado y oportuno control de glucometrías para determinar si la diabetes gestacional que de manera tardía se le había diagnosticado, se encontraba controlada. Ya que la diabetes gestacional no controlada, está directamente relacionada con el óbito fetal y la gestante ingreso al Hospital de San José, con glucometría fuera de parámetros de normalidad, cifras no deseables o diabetes gestacional no controlada. Tal como de manera clara y contundente lo ha declarado el Dr. Carlos Melo, testimonio que no fue tenido en cuenta. Al igual que el testimonio de la Dra. Gigliola Ruiz Vargas, quien además, indico que en caso de una gestante con sospecha de acretismo placentario la cesárea debía realizarse máximo en la semana 36 de gestación. El signo de sufrimiento fetal dado por el hallazgo de meconio grado III, espeso, en la cesárea, entre otros temas. Tampoco se valoró de manera adecuada el testimonio de la Dra. Erika Johanna Pedraza Neisa, quien entre otros temas declaro, respecto a la relación que existe entre el mal control metabólico y la insuficiencia placentaria, lo cual provoca la restricción del crecimiento intrauterino, probado con el bajo peso del feto al ser extraído y los hallazgos de la placenta en la autopsia, la cual presentaba una insuficiencia placentaria, que no había sido diagnosticada ni tratada de manera oportuna y adecuada.

c). Atención Negligente e inadecuada en la Clínica Magdalena:

El Juez de Primera Instancia omitió valorar de manera adecuada, la historia clínica correspondiente a la atención médica dada a la gestante en la Clínica Magdalena, en donde se omitió su valoración por especialista en ginecología y obstetricia a pesar que en control prenatal realizado en la E.P.S. Compensar, el 5 de septiembre y 3 de octubre de 2018, el especialista en ginecología y obstetricia, remitió la gestante al servicio de urgencias de la Clínica Magdalena por cursar con signos y síntomas de alarma. La toma e interpretación de monitoria fetal por profesional no idóneo, si bien no fue determinante en el óbito fetal, si es un indicio de mala calidad en la atención de la gestante. Así como la omisión en la práctica de los exámenes de ayuda diagnostica. Igualmente, omitió valorar el testimonio de la Dra. María Angélica Rodríguez Chavarría y la Dra. Hadit Sánchez Reyes.

d). Remisión Tardía a Institución de IV Nivel de Atención Para la Terminación del embarazo por sospecha de acretismo placentario:

Se omitió valorar los distintos medios de prueba que demuestran que Compensar E.P.S., ordeno de manera tardía la remisión de la gestante a una institución de IV Nivel de atención, para la terminación de la gestación, por sospecha de acretismo placentario, pues esta se hizo hasta el 23 de octubre de 2018, con una gestación de 36.6 semanas. Ya que en estos casos la

cesárea debe programarse en la semana 36 de gestación, con previa programación de control para valoración, al igual que la orden, practica e interpretación de exámenes de ayuda diagnóstica que permitan establecer de manera acertada la condición de la gestante y el feto. Remisión que es distinta a la orden dada el 03-10-2018, en la cual se indicó, "**SE DA REMISION ATENCION FINAL DE EMBARAZO Y PARTO**", ya que esta fue dada para una institución de III Nivel (Clínica Magdalena), la cual no cuenta con la capacidad para atender una gestante con sospecha de acretismo placentario.

e). Restricción del Crecimiento Intrauterino: Igualmente se omitió tener en cuenta los medios de prueba que determinan la omisión en el diagnóstico de la restricción del crecimiento intrauterino, dado por el bajo peso del feto al momento de ser extraído, en relación con la edad gestacional, el cual puede tener como causa alguna insuficiencia fetoplacentaria, la cual no fue diagnosticada ni tratada de manera oportuna y adecuada. Según los hallazgos de la placenta en la autopsia.

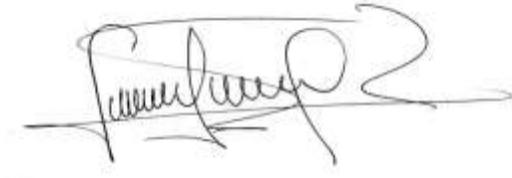
f). Prolongación del sufrimiento de la gestante por demora injustificada en la práctica de la Cesárea en el Hospital de San José: La responsabilidad del Hospital de San José está dada por la prolongación del sufrimiento que de manera innecesaria e injustificada se ocasionó a la madre y a su grupo familiar, por la práctica tardía de la cesárea. Pues si bien es cierto que para realizar una cesárea a una gestante con sospecha de acretismo placentario se requiere de un equipo interdisciplinario, esto no justifica la demora de 24 horas que se dio para su práctica, mas tratándose de una institución de IV nivel de atención.

g). Autopsia. El Juez de primera instancia omitió valorar el Protocolo de Autopsia 341-2018, practicada en el Hospital de San José, Servicio de Patología, a través del cual se dio como Diagnósticos Anatomopatológicos Definitivos: 1. FETO UNICO DE SEXO FEMENINO SIN MALFORMACIONES CONGENITAS APARENTES CON EDAD GESTACIONAL DE 36 SEMANAS POR ANTROPOMETRIA. 2. PLACENTA MONOCORIAL MONOAMNIOTICA DEL TERCER TRIMESTRE (PESO 400 GRAMOS) CON CAMBIOS DIFUSOS POR HIPOXIA. (...) DESCRIPCION MICROSCOPICA: (...) **Placenta:** vellosidades coriales del tercer trimestre con extensas áreas de hialinización, acompañadas de hiperplasia de nódulos del sincitiales y áreas extensas de infarto. El cual prueba que el feto no presentaba malformaciones y que se presentaba una insuficiencia fetoplacentaria la cual no fue diagnosticada ni tratada de manera oportuna y adecuada.

Con base en lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicito tener por agotado el requisito dispuesto en Código General del Proceso, artículo 322 numeral, 3 inciso 2º,

en lo relativo a la presentación de los reparos contra la sentencia y se proceda a remitir el expediente al Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá – Sala Civil, para que sea resuelto el recurso de apelación propuesto contra la sentencia del veintisiete (27) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



Luis Hernando Angarita Albarracín

C. C. No. 74.186.516, Expedida en Sogamoso - Boyacá

T.P. 166671 del C.S. de la J.

Calle 18 No. 4-91, Oficina 307, Bogotá D.C.

Teléfono: 3142890784

Correo electrónico: angar80@gmail.com