

Señor:

JUEZ TREINTA Y UNO (31) ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ

Jadmin31bta@notificacionesrj.gov.co

Asunto: AELGATOS DE CONCLUSION

Reparación Directa No. 2019-00303-00

Demandantes: ELIANA KATHERINE PRADA POLANIA, EDIER FABIAN BOTERO DUARTE, HEIDI NATALIA BOTERO GONZALEZ, OTONIEL BOTERO DIAZ, MARIBEL DUARTE RIOS, DILIA AURORA POLANIA RAMIREZ, JENNY CAROLINA AMPUDIA POLANIA y DANNA ISABELLA CONDE AMPUDIA.

Demandados: SALUD TOTAL E.P.S-S. S.A., CPO S.A., SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, ALEJANDRA RIOS GALINDO y HAROLD CALIXTO HERRERA ALBERNIA.

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 1010182412, abogada en ejercicio con tarjeta profesional No. 203577 del C.S. de la J., actuando como Apoderada de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA** identificada con sigla **CPO S.A.**, entidad privada, con domicilio en Bogotá, identificada con NIT. 800.149.453-6, conforme al Certificado de Existencia y Representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, encontrándome dentro del término legal me permito presentar **ALEGATOS DE CONCLUSION** en el marco del proceso de la referencia, lo que se hace en los siguientes términos:

Su señoría desde ya me permito solicitar se desestime la acción de responsabilidad civil incoada por la parte actora, por no tener sustento factico, jurídico ni probatorio, al no existir compromiso de mi representada **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**, por no probarse en el presente caso los elementos de la responsabilidad que se pretende declarar.

En el presente asunto los demandantes han pregonado la existencia de responsabilidad civil medica de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**, al estimar que se generaron una serie de daños y perjuicios de los aquí accionantes con ocasión de las atenciones médicas brindadas a la Gestante **ELIANA KATERINE PRADA POLANIA** y al menor **FABIAN ANDRES BOTERO PRADA Q.E.P.D.**

Ahora bien,, y de cara a las imputaciones efectuadas por la parte actora a mi representada CPO IPS, si se observa con detalle la presente acción, no obra dentro del cuerpo de la demanda, ni dentro de las pruebas practicadas a lo largo del proceso que den cuenta de la existencia de responsabilidad por parte de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA** y conlleve a declarar una acción u omisión por parte de ella para desencadenar en el reconocimiento de los correspondientes perjuicios y condenas solicitadas por la actora, por el contrario se probó que no existieron elementos con los que se pudiera endilgar responsabilidad alguna; por el contrario, quedo en evidencia que **NO EXISTIÓ UNA MALA PRACTICA MÉDICA, NO hubo INOBSERVANCIA A LOS REGLAMENTOS, NO SE FALTÓ AL DEBER DE CONSENTIMIENTO**

INFORMADO, NI TAMPOCO SE VULNERÓ LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD, TAMPOCO INCUMPLIMIENTO A LOS CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA de la atención médica suministrada a la gestante.

Ahora bien, tal como se ha decantado por la jurisprudencia nacional en materia de responsabilidad civil médica el régimen se rige por la **CULPA PROBADA**, que exige que el demandante demuestre que el acto médico adoleció de lo exigido por la *lex artis*, considerando como pilar fundamental el sentido humanístico de la medicina que no es otro que atender el bienestar del paciente y propender a su mejoría.

Es así como en el presente asunto, tenía el demandante que probar los tres elementos axiológicos de la responsabilidad, esto es, el hecho, la culpa y el nexo de causalidad para la declaratoria de responsabilidad de mi representado; más si se tiene en cuenta que no se dio aplicación a la teoría de la carga dinámica de la prueba; no obstante, el demandante se abstuvo de ello estando bajo su interés procesal así acreditarlo.

Sin ser carga de mí representada, se encuentran acreditados los siguientes hechos:

- El 26 de enero 2018 ingresa la paciente a urgencias, solicitándose ecografía y perfil biofísico, al valorar a la paciente con los reportes que indican monitoria fetal ACOG 1, perfil biofísico fetal 8/8, ecografía obstétrica embarazo de 35 6/7sem; con peso estimado 2682 gramos, percentil 3% cefálico, definiéndose en ese momento embarazo a término y RETARDO DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO, con perfil biofísico fetal y monitoria fetal normales, indico asistir mañana a inducción del trabajo de parto.
- En efecto al día siguiente, 27 de enero 2018 ingresa para inducción del trabajo de parto, se adelanta monitoria que indica resultado satisfactorio y vigilancia materno fetal (10:17).
- Desde el lapso comprendido entre las 10:30 a.m. a las 11:00 a.m. se evidencia en ronda adelantada por enfermería que la gestante estuvo en visita con su familiar. Para el medio día se registran control de signos vitales por enfermería, así como una nota posterior que indica que presenta actividad uterina activa y reitera que se encuentra monitorizada.
- Hacia la 1:00 p.m. hay una descripción de movimientos fetales presentes, fetocardia positiva, actividad uterina regular, no sangrado, no pérdidas vaginales y se encuentra en vigilancia de su trabajo de parto, con monitorización continua de fetocardia, se acude al llamado paciente con salida de líquido escaso, nótese como no se registra en la historia clínica que el líquido presente algún color.
- Para el 1:20 p.m. se valora por la Dra. Lorena Tamayo (médica hospitalaria) quién practica un tacto vaginal resaltando dilatación 4, no sentir membranas y según lo consignado en la historia clínica presentar la sea Eliana Katherine Prada Polanía una mala técnica de respiración, dándosele la indicación del método adecuado.

- A las 2:00 p.m. se registra por enfermería que la paciente fue valorada por la Dra. Lorena Tamayo, quien realiza tacto y además observa según la monitoria una fetocardia a la baja, por lo que da la orden médica de pasar a la paciente a la sala.
- Una vez en la camilla se registra actividad uterina continua, para ese momento la ginecóloga Dra. Alejandra Paola Ríos Galindo toma de nuevo la fetocardia (FCF) 142 (siendo normal entre los 120 y 160 latidos por minuto) escuchado por Doppler.
- Siguiendo el proceso de atención, se resalta , para las 3:57: *“se recibe recién nacido, sexo masculino, producto de madre 29 años, g1p0coao, parto por cesárea por estado fetal insatisfactorio, meconio grado ii-iii, riesgo alto, controles prenatales: 6, se realiza pinzamiento habitual del cordón umbilical, se posiciona inmediatamente bajo lámpara de calor radiante, se seca y estimula sin esfuerzo respiratorio, FC menos de 60, se inicia ventilación con presión positiva más masaje cardiaco, se procede a intubación oro traqueal, se evidencia líquido amniótico meconiado en cuerdas, tubo No 3, se fija en comisura labial 9, fio2 60%, peep 5, pip 20, con lo que recupera FC, patrón respiratorio irregular, color y tono, se comprueba permeabilidad de coanas, esofágica y anal, se toman medidas antropométricas, se realiza profilaxis ocular, umbilical y oftálmica, profilaxis antihemorrágica con vitamina k, se tomaron gases del cordón al nacer, no marco parámetros, paraclínicos maternos hepatitis b negativo, toxo igm negativo , toxo ig g negativo, VIH negativo, serología no reactiva, t. pallidum prueba rápida negativa, cultivo s. agalactae vaginal y rectal negativos, impresión diagnóstica:*
 1. Recién nacido a término,
 2. Retardo en el crecimiento intrauterino,
 3. Bronco aspiración de líquido amniótico meconiado,
 4. dificultad respiratoria,
 5. Riesgo metabólico,
 6. Riesgos inherentes a su patología de base, se brinda información a la madre, se traslada recién nacido a UCIN intensivos”.

En relación con el retardo en el crecimiento intrauterino se anota que: - *“Se define como Restricción de Crecimiento Fetal (RCF), la condición por la cual un feto no expresa su potencialidad genética de crecimiento. En términos operativos, existe consenso en incluir como grupo estudio a todos aquellos fetos cuyo percentil de crecimiento sea menor a 10, sub clasificándolos en diferentes categorías según su fisiopatología y severidad (...).*

Los de aparición tardía, de más de 34 semanas y en especial los de término, representan el 70–80% de las RCF. Su asociación con preeclampsia es baja (10 %), tienen habitualmente su origen en una insuficiencia placentaria leve y en este subgrupo el Doppler umbilical tiene una sensibilidad baja (<30%) y habitualmente es normal. En este grupo, el principal reto es el diagnóstico, considerando que puede explicar hasta un 50% de las muertes perinatales cercanas al término por su baja tolerancia a la hipoxia. Están asociados a mayor morbilidad, en especial metabólica y neurológica en la vida adulta y pueden pasar clínicamente desapercibidos”.

Se anota que el Síndrome de aspiración meconial se suele relacionar con el sufrimiento fetal, aunque el sufrimiento fetal puede estar provocado por problemas durante el embarazo, como las infecciones, o por las dificultades que surgen durante el parto, como el escaso crecimiento intrauterino.

Ahora bien, desconoce CPO S.A. las atenciones que la señora Eliana Katherine Prada Polania tuvo durante la gestación, siendo que propendió a brindar la mejor atención al momento en que se presentase el trabajo de parto, donde en efecto se registro que presentaba un retardo en el crecimiento intrauterino, desencadenante de las patologías que conllevaron al deceso del niño.

Es de anotarse que la atención de la señora Eliana Katherine Prada Polania se encuentra ajustada a la *lex artis*, de acuerdo a lo registrado en la historia clínica, por ende, a pesar de que la parte actora pretenda cuestionar que se brindaron atenciones por parte de estudiantes me permito anotar lo siguiente:

Mediante el Decreto 2376 de 2010 se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud, por lo que allí mismo se conceptúa respecto a la relación docencia-servicio lo siguiente: *Vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia – servicio.*

Se resalta que en virtud de esa relación docencia servicio se suscriben convenios entre instituciones de salud e instituciones educativas, para que los estudiantes de éstas desarrollen sus practicas formativas en IPS, convenios que según el enunciado decreto no deben tener una duración menor de diez años.

La atención de estudiantes de medicina, bien sea internos *-que estén desarrollando su práctica médica-* o residentes *-quienes desarrollan prácticas para ser especialistas-*, está permitida, reglamentada y definida en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al punto que CPO S.A. es un escenario de práctica del área de la salud.

Por lo anterior, carece de todo fundamento cuestionar que el seguimiento de la paciente se adelantó estudiantes, cuando es claro que son médicos en etapa de formación de su especialización, y que están plenamente capacitados para atender el trabajo de parto.

De lo hasta acá narrado, se evidencia una inexistencia de nexo de causalidad entre la conducta medica dispensada el 27 de enero de 2018 y el deceso del recién nacido presentado en el Hospital San Ignacio; en tanto que, para que exista responsabilidad de mi representada debe demostrarse que CPO S.A. con su actuar fue la generadora del daño que se imputa y que el daño imputado (con la atención de Eliana Katherine Prada Polania) tiene relación de causalidad con el presunto actuar culposos que se deriva de la atención suministrada por el servicio de ginecobstetricia.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 20 de junio de 2011-enuncia que la obligación de la prueba de la relación de causalidad entre el acto culposos y el daño para que proceda la declaración de responsabilidad, la mencionada providencia expresa:

“Sobre la importancia de ese requisito resulta ilustrativo citar el criterio de la Corte expuesto en sentencia del 24 de septiembre de 2009 exp. 2005-00060-01, la que en lo pertinente dijo: “(...) en cuanto toca con la relación causal, ha de verse cómo de modo inveterado se ha dicho que ella hace referencia al enlace que debe existir entre un hecho antecedente y un resultado consecuente, de donde la determinación del primero puede dar lugar a establecer la autoría material del daño; por su conducto se pretende entonces hallar una relación de causa a efecto entre el perjuicio y el hecho del sujeto de derecho o de la cosa a quien se atribuye su producción; se trata, por tanto, de establecer si una lesión proviene como consecuencia de un determinado hecho anterior, de suerte que al hablar de ella se hace referencia a la causa del daño que tiene relevancia jurídica. La valía de este presupuesto no ha de ser ignorada habida cuenta que, como es suficientemente conocido, no se puede atribuir responsabilidad sin que de manera antelada se haya acreditado a plenitud la autoría del perjuicio; ello es así porque como ‘el daño cuya reparación se pretende debe estar en relación causal adecuada con el hecho de la persona o de la cosa a las cuales se atribuye su producción’, emerge ‘necesaria la existencia de ese nexo de causalidad’ ya que, ‘de otro modo’, podría darse la eventualidad de que se atribuyera ‘a una persona el daño causado por otro o por la cosa de otro’; de allí que la relación causal, cual presupuesto ‘del acto ilícito y del incumplimiento contractual, (...) vincula el daño directamente con el hecho, e indirectamente con el elemento de imputación subjetiva o de atribución objetiva’, y se constituye en ‘el factor aglutinante que hace que el daño y la culpa, o en su caso el riesgo, se integren en la unidad del acto que es fuente de la obligación de indemnizar’; es, en fin, ‘un elemento objetivo porque alude a un vínculo externo entre el daño y el hecho de la persona o de la cosa’ (BUSTAMANTE ALSINA, Jorge. Teoría General de la Responsabilidad Civil, 9ª edición, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2004, pag. 267)”. “(...) **Al unísono con la doctrina, la jurisprudencia ha expresado de manera reiterada y uniforme ‘que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso’ a aquél, o sea, que ‘la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado’**; en compendio, ‘para que la pretensión de responsabilidad civil ... sea próspera, el demandante debe acreditar, además del daño cuyo resarcimiento persigue, que tal resultado tuvo por causa directa y adecuada, aquella actividad imputable al demandado y de la que sobrevino la consecuencia lesiva, de lo cual se desprende que ausente la prueba de la relación de causalidad, las pretensiones estarían destinadas al fracaso’ (...).”

En el presente asunto, ha de notarse que la mortalidad del recién nacido pudo tener muchas causas e incluso factores desconocidos, relacionados incluso con patologías fetales.

Como consecuencia de lo anterior y como ya se mencionó resalto que el proceso de atención denota una adecuada accesibilidad de la paciente a CPO S.A., que le fueron solicitados

estudios y monitorización de acuerdo al cuadro clínico que presentaba, además un lapso menor a una hora donde la señora Eliana Katherine Prada Polania se ingresa para la cesárea y lo más importante que desde el ingreso solicitan los estudios para evidenciar la viabilidad fetal, que hasta el momento del parto fue normal, hasta la nota registrada a las 14:00 hrs que índice frecuencia cardiaca fetal baja, adelantándose un Doppler con indicación de 142, por lo que se continua el trabajo de parto.

La citada monitoria tuvo un resultado adecuado (ACOG I –Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología-), en la monitoria fetal se estudia la frecuencia cardiaca fetal, variabilidad, aceleraciones, desaceleraciones y variables, las cuales para esa calenda mostraba favorabilidad para ese momento e indicación de bienestar fetal.

Es así como en el caso en particular, el equipo médico de CPO puso a su alcance todos los medios dentro de su especialidad a efecto corroborar el bienestar materno fetal, sin que se pueda predicar la existencia del elemento culpa, siendo que lo indicado se ajustó al contenido de la *lex artis*.

Se concluye entonces, que no puede predicarse culpa a esta Entidad ni de sus profesionales de la salud y codemandados de un acto negligente o contrario a la *lex artis* de los doctores Harold Calixto Herrera Albornia Y Alejandra Paola Rios Galindo, que atendieron a la señora ELIANA KATERINE PRADA POLANIA Y FABIAN ANDRES BOTERO PRADA Q.E.P.D.

Más aún, se reitera, la obligación de los galenos y demás actores que prestan servicios médicos no era la de garantizar un resultado, pues la actividad médica se encuentra enmarcada dentro de las obligaciones de medios, es decir aquella que se satisface con la diligencia y cuidado del acreedor de la obligación profesionales de la salud.

Así las cosas, se encuentra carencia del elemento subjetivo (culpa) dentro de la responsabilidad civil que pretende imputarse a mi representada y a los codemandados, y se evidencia el cumplimiento de las obligaciones de medio por parte de la enfermera jefe que atendió a la paciente.

Para el caso en comento, y, de conformidad con lo expuesto a lo largo de estos alegatos de conclusión se evidencia que la culpa en cabeza de mi representada no está demostrada dentro del presente proceso, por el contrario, de conformidad con las atenciones médicas recibidas en CPO S.A., mi representada no escatimó en la diligente y oportuna atención médica de la paciente, desplegando todos los recursos que estaban a su alcance y disponiendo a su favor todo el equipo de especialistas, mi representada actuó con diligencia y cuidado frente y todas y cada una de las atenciones situación que será demostrada con las pruebas que se aportarán y practicarán al interior del presente proceso, deberá la parte actora acreditar lo contrario.

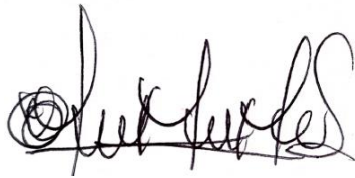
Así las cosas, y atendiendo a que no se reúnen ninguno de los elementos para acreditar responsabilidad a mi representado, menos aún los perjuicios de orden extrapatrimonial que afirma haber sufrido los integrantes del extremo activo pueden ser endilgados a la IPS

Es así su señoría que me permito solicitar se desestime la acción de responsabilidad civil incoada por LAS demandantes por no tener sustento factico, jurídico al no existir compromiso de mi representada CPO, por no probarse en el presente caso los elementos

de la responsabilidad alegada.

Así mismo, solicito se declaren probadas las excepciones planteadas por mi representada en la contestación de la demanda y se condene en costas a la parte demandante y en caso de sentencia adversa, se resuelva sobre el llamamiento en garantía formulado por mi representada CPO.

Atentamente,



NUBIA MAYERLY SISA MURILLO

C.C. No. 1.010.182.412 de Bogotá

T.P. No. 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura

Apoderada CPO