

Manizales Caldas, 10 de septiembre del 2024.

**Doctora.**

**LILIANA DEL SOCORRO OJEDA INSUARTY.  
JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS.  
E. S. D.**

**REF: Merial Recurso de Apelación.**

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.

RADICADO: 174-001-33-39-008-2017-00420-00.

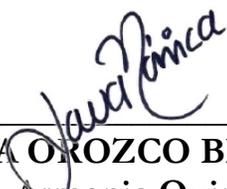
ACCIONANTES: **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA.**

ACCIONADOS: **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

**ASUNTO: MEMORIAL DE RATIFICACIÓN DE PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN RADICADO EN DESPACHO JUDICIAL EL 24 DE JUNIO DEL 2024. ANTES DE REALIZARSE ACLARACIÓN DE LA SENTENCIA, NOTIFICADA A LAS PARTES EL 6 DE SEP DEL 2024.**

**LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT**, identificada con la cédula de ciudadanía No 41.929.950 de Armenia Quindio, portadora de la T, P 146598 del Consejo Superior de la Judicatura actuando en el proceso de la referencia como apoderada de la demandada Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** de manera atenta y respetuosa, manifiesto al despacho que me ratifico en el contenido del recurso de apelación presentado el 24 de junio del 2024, antes de realizarse aclaración de la sentencia notificada a las partes el 6 de septiembre del 2024.

Con el debido respeto,

  
\_\_\_\_\_  
**LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT.**  
C.C. 41.929.950 de Armenia Quindio.  
T.P 146598 del CSJ.



Manizales Caldas, 24 de junio del 2024.

**Doctora.**

**LILIANA DEL SOCORRO OJEDA INSUARTY.**

**JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS.**

**E. S. D.**

**REF: RECURSO DE APELACION.**

**MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.**

**RADICADO: 174-001-33-39-008-2017-00420-00.**

**ACCIONANTES: MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA.**

**ACCIONADOS: MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

**ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN Y SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN EN CONTRA DE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA PROFERIDA POR EL JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO MANIZALES CALDAS EL 6 DE JUNIO DE 2023(SIC) Y NOTIFICADA A LAS PARTES EL DÍA 7 DE JUNIO DE 2024 PARA ANTE EL TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINTRATIVO DE CALDAS.**

**LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.929.950 de Armenia Quindío, abogada en ejercicio, con tarjeta profesional No. 146598 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en el proceso de la referencia como apoderada de la demandada Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, identificada con cedula de ciudadanía No.41.929.950 de Armenia Quindío, respetuosamente y dentro de los términos legales, me permito **PRESENTAR Y SUSTENTAR RECURSO DE APELACIÓN**, en contra de la sentencia de primera instancia proferida en el proceso de la referencia por el **JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES CALDAS**.

#### **DE LA PROCEDENCIA DEL RECURSO**

Se trata de la sentencia de primera instancia proferida por el **JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES CALDAS** de fecha 6 de junio de 2023 (SIC) y notificada a las partes el día 7 de junio de 2024 de conformidad con el artículo 67 de la Ley 2080 del 2021, el cual indica que el recurso se interpone y sustenta ante el despacho que profirió la sentencia dentro de los 10 días siguientes a su notificación.

## **DE LOS TERMINOS PARA INTERPONER EL RECURSO**

La sentencia proferida por **EL JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE MANIZALES CALDAS**, de fecha 6 de junio de 2023 (SIC), en el proceso de la referencia, fue notificada a través de correo electrónico a las partes el 7 de junio de 2024, debido a ello, el presente recurso se interpone y sustenta dentro de los términos legales.

## **ALCANCES Y PETICIÓN DEL RECURSO**

Con este recurso, se pretende la revocatoria total de la sentencia de primera instancia, de fecha 6 de junio de 2023 (SIC), y notificada a las partes el 7 de junio del 2024 proferida en el proceso de la referencia por el **JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES CALDAS**, y que en consecuencia se absuelva a la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** y se denieguen las pretensiones efectuadas por la parte demandante.

## **SUSTENTACIÓN JURIDICA DEL RECURSO DE APELACIÓN**

### **HECHOS GENERALES.**

La señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, de 24 años primigestante con embarazo de 38 semanas por ecografía del 19-12-2015. Es remitida del Municipio de Neira al SES HOSPITAL DE CALDAS, por ruptura prematura de membranas, sin otras especificaciones a las 5+30 con salida de

líquido claro sin cambios cervicales por lo que solicita atención y vigilancia en esta institución.

La señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, al ingreso al **SES HOSPITAL DE CALDAS**, se encuentra con signos vitales dentro de la normalidad, al examen ginecológico con cambios cervicales favorables para inducción con oxitócica bajo monitoreo continuo en sala de trabajo de parto. Se inicia antibiótico terapia con ampicilina por ruptura de más de 12 horas de evolución. Se siguió observando la evolución, haciendo monitoreo electrónico continuo, hasta que se detectó una disminución de la frecuencia cardiaca en forma sostenida. Se suspendió la oxitócica, se programó para cesárea urgente y se obtuvo un feto de 2780 gramos en malas condiciones que no respondió a las maniobras de reanimación y fallece.

### **HECHOS ESPECIFICOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA POR LA DRA MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

La Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, atendió a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, el 1 de agosto de 2015 a partir de las 7:00 am, encontrándola en fase latente de trabajo de parto, con 1 de dilatación y actividad uterina regular por lo que aumentó el goteo de exotoxina y continuó su manejo con antibiótico.

Este mismo día a las 10:41 am revaloró a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, encontrándola en 2 de dilatación con frecuencia cardiaca fetal en 159 en límites normales.

A las 11:34 la señora **MONICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, se encuentra en 2 de dilatación y observa que la frecuencia cardiaca fetal se bajó a 50 latidos por minuto por lo que inicia reanimación en útero, suspende la oxitócica y decide hacer cesárea urgente, logrando el nacimiento del bebe a las 11:48, al cual no es posible reanimar y se declara el fallecimiento a las 12:03.

**CONSIDERACIONES DEL JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES CALDAS, EN EL MOMENTO DE PROFIERE FALLO MEDIANTE EL CUAL SE CONDENA A LA DRA. MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

Indica la **JUEZ OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS**, que se presentó falla en la prestación del servicio médico por parte de la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, el 1 de agosto de 2015, por un inadecuado manejo del procedimiento de inducción del trabajo de parto.

El aquo en su criterio considera que no se acreditó en el plenario la administración del medicamento oxitocina a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** bajo los parámetros de la formulación indicada en forma progresiva como lo sugiere el perito de la parte demandante **Dr. JORGE ANDRÉS JARAMILLO GARCÍA**, en su dictamen pericial.

La juzgadora de primera instancia expresa en la sentencia de primera instancia que se presentó falta de vigilancia y control en el proceso de inducción de trabajo de parto y que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, al asumir el turno el 1 de agosto de 2015 a las 7:00 am, administrando el medicamento de oxitocina en 120 CC, a la señora **MÓNICA VANESSA**

**HURTADO GARCÍA**, en 5 dosis en forma continua hasta las 11:32 momento que se presentó la disminución de la frecuencia cardiaca fetal, por lo que se suspende la oxitócina, se inicia la reanimación en útero, se programó cesárea de urgencia y a las 11:48 nació el recién nacido con pagar en cero sin signos vitales. Tal como se observa en el registro de la historia clínica que a continuación se copia.

CONTROL DE TRABAJO DE PARTO								
NOMBRE: <u>Monica Vanessa Hurtado</u>								
IDENTIFICACION: <u>7058819052</u> ENTIDAD: <u>Nuevo Laredo</u>								
EDAD: <u>20 años</u> CAMA: <u>212</u>								
GRUPO SANGUINEO: <u>A+</u> RUPTURA DE MEMBRANAS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> NO: <u>5:30 PM</u>								
EDAD GESTACIONAL: _____								
FECHA	HORA	FCP	ACTIVIDAD UTERINA			GOTEO	FIRMA	
			FRECUENCIA	INTENSIDAD	DURACION			
	2:00	140x	—	—	—	—	Paul	
	3:00	145x	3/10	+	25"	—	Paul	
	04:00	140x	4/10	++	30"	—	Paul	
	05:00	170x	4/10	++	35"	—	Paul	
	06:00	138x	2/10	++	30"	—	Paul	
	07:00	138x	2/10	++	35"	120cc/hora	Waquif	
	08:00	136x	3/10	++	35"	120cc/hora	Waquif	
	09:00	141x	3/10	++	35"	120cc/hora	Waquif	
	10:00	140x	3/10	+	25"	120cc/hora	Waquif	
	11:00	136	3/10	+	25"	120cc/hora	Waquif	
			Cesárea.					

También se dice en las consideraciones de la sentencia de primera instancia que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, en su interrogatorio dijo estar de acuerdo en que se debía practicar el procedimiento de inducción de trabajo de parto con el suministro de oxitocina conforme al protocolo que formuló el Dr. **LUIS EDILBERTO HERRERA MORALES** y que por consiguiente debió observar el cuadro de “**CONTROL DE TRABAJO DE PARTO**” en cuanto al goteo de oxitocina durante el turno del Dr, **LUIS**

**EDILBERTO HERRERA MORALES** y advertir que en él, en criterio de la juzgadora, no se hizo anotaciones en la historia clínica.

En la sentencia de primera instancia la **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS** infiere que la Dra., **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, omitió la revisión de la historia clínica de la materna y no practicó una vigilancia estricta y control del procedimiento de inducción de trabajo de parto aplicado a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO** y en su juicio expresa en el fallo de primera instancia, que de lo contrario, la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** se habría percatado de esta omisión, sin embargo, no lo hizo, y procedió a ordenar el suministro de oxitocina en dosis elevadas de 120 cc/hora, y exteriorizó que a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO**, se le formuló dosis bajas de oxitocina progresiva y que solo se le aplicó en razón de la juzgadora una dosis de las prescritas por el Dr. **LUIS EDILBERTO HERRERA MORALES** el día 31 de julio del 2015 y que la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO** se enfrentó a varias dosis altas el 1 de agosto del 2015 durante en turno en el que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** continuó prestado sus servicios médicos a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO** hasta las 11:32 momento que se presentó la disminución de la frecuencia cardíaca fetal, momento en que se suspendió la oxitocina, se inició la reanimación en útero, se programó cesárea de urgencia y a las 11:48 nació el recién nacido con apgar en cero sin signos vitales.

**CONFORME A LAS CONSIDERACIONES PREVIAS PLANTEADAS POR EL JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE MANIZALES CALDAS, EN LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA SE CONCLUYE QUE SE PRESENTÓ FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO POR PARTE DE LA DRA MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:**

(...)

“ Lo anterior, permite concluir que teniendo en cuenta lo señalado por la jurisprudencia citada, siendo la historia clínica un documento obligatorio, donde se registran cronológicamente todos los actos médicos y las condiciones de salud de la paciente, además de los procedimientos ejecutados por el equipo de trabajo, que interviene en la atención, por lo cual amerita un manejo determinado y reglamentado por la ley por parte de quienes la elaboran, y que constituye el medio probatorio por excelencia, es por lo que en este caso, el no aporte de las notas de enfermería donde se registren la administración de oxitocina, y la evidencia del cuadro que muestra el “*Control del Trabajo de Parto*”, constituyen un indicio que se presenta una falla en la presentación del servicio.

De conformidad con el artículo 242 del Código General del Proceso, el juez apreciará los indicios en conjunto, teniendo en cuenta su gravedad, concordancia y convergencia. El indicio de falla que constituye allegar la historia clínica incompleta es grave, porque el registro inexistente es precisamente aquel donde se alega el inadecuado manejo del procedimiento de la inducción del trabajo de

parto precisamente en el suministro de la oxitocina, mostrando el cuadro de “Control de Trabajo de Parto”, que la aplicación de la oxitocina no se realizó sino en una sola ocasión, contrariando lo dicho por el médico Herrera Morales.”

De esta manera, el manejo inadecuado de la oxitocina provocó que la gestante no lograra los cambios requeridos para que el trabajo de parto permitiera el alumbramiento durante el turno en que fue atendida por el médico Herrera Morales, y es por ello que, tal como se desprende de la historia clínica cuando se presentó el cambio de turno a las 7:00 de la mañana del 01 de agosto de 2015 asumiendo la atención de la paciente, la médica especialista Martha Patricia Torres Polanco, examinó a la señora Hurtado García a eso de las 07:29 de la mañana y advirtiendo que, la materna tenía una actividad uterina irregular con 2 contracciones en 10 minutos, una dilatación de 1 cms y un borramiento del 70%, aumento el goteo de oxitocina a 120 cc/hora. Dicho goteo de oxitocina fue mantenido según consta en el historial clínico cuando en nota de las 10:41 de la mañana, la médica Torres Polanco atendió por segunda vez a la gestante, y registró lo siguiente.

S/ ACTIVIDAD UTERINA IRREGULARES, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO SINTOMAS PREMONITORIOS, NO SANGRADO

**Objetivo:**

TA: 115,00 / 60,000 nmHg FC: 73,00 min FR: 18,0000 min  
00 0 00

BUENAS CONDICIONES GENERALES HIDRATADA MUCOSAS ROSADAS  
ABDOMEN: MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FCF 159X', ACTIVIDAD UTERINA 2/10'/35''/+++  
GU AL TV CUELLO INTERMEDIO, BLANDO D 2 CMS, B 90% E 0, MEMBRANAS INTEGRAS.

Y en el análisis consignó:

**Análisis:**

PACIENTE DE 23 AÑOS, PRIMIGESTANTE, CON EMBARAZO A TERMINO, EN FASE LATENTE DEL TRABAJO DE PARTO. CON RUOTURA PROLONGADA DE MEMBRANAS YA CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PROFILACTICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONTINUA IGUAL MANEJO, SE AUMENTA GOTEO DE OXITOCINA A 120 CC/HORA. SE REALIZO ANALGESICO

Lo anterior, aunado al cuadro de “Control de Trabajo de Parto” de la gestante Mónica Vanessa Hurtado García, que obra en el folio 23 del consecutivo 04 del expediente digital, muestran que desde el momento en que asumió el turno la médica Torres Polanco, fue registrado el suministro de oxitocina, así:

07:00	138x	2/10	++	35"	120cc/hora	Wassif
08:00	136x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wassif
09:00	141x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wassif
10:00	140x	3/10	+	25"	120cc/hora	Wassif
11:00	136	3/10	+	25"	120cc/hora	Wassif
		CERDARCA.				

De lo expuesto, resulta evidente que, en este caso se presentó una situación singular, porque a la señora Mónica Vanessa Hurtado García durante el turno correspondiente al médico Herrera Morales le fue suministrado una dosis de oxitocina – como ya se anotó –, y según se analizó no le fueron administradas progresivamente las dosis formuladas por el galeno citado – se repite no se acreditó en el expediente que dichas dosis fueron aplicadas –, pero al asumir el turno la médica Torres Polanco la administración del medicamento fue en forma continua pero en niveles altos, y luego como se registró en la historia clínica de las 11:48 de la mañana del 01 de agosto de 2015 se presentó la siguiente circunstancia:

**Subjetivo:**

NOTA DE EVOLUCION DE TRABAJO DE PARTO DE LAS 11+34

GESTACION 38 SEMANAS  
 RPM DE LAS 5+30 DEL DIA DE AYER  
 G1  
 G:A+  
 PROCESO DE INDUCCION DE TRABAJO DE PARTO

S/ PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES DOLOR TIPO CONTRACCION UTERINA

**Objetivo:**

TA: 0,0000 / 0,0000nmHg FC: 0,000 min FR: 0,0000 min  
 0

AU: 3/10 /25 /+

TV: D: 2 B: 90%

MEMBRANAS ROTAS

PA: 115/60

SE ASCULTA DESCENSO DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL HASTA 50 LPM POR LO QUE DE INMEDIATO SE INICIA REANIMACION IN UTERO. SE COLOCA OXIGENO BAJO MASCARA. SE SUSPENDE OXCITOCINA, SE UBICA LATERAL IZQUIERDO, SE COLOCA BOLO DE LIQUIDOS, SE TRASLADA QUIROFANO PARA CESAREA URGENTE SE LE COMUNICA A LA PACIENTE QUIEN ESTA DE ACUERDO. SE INFORMA A NEONATOS

**Datos Personales**

Nombre Paciente:	MONICA VANESSA HURTADO GARCIA	Identificacion:	1058819057	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	30/agosto/1991	Edad Actual:	23 años11 meses 1 días	Estado Civil:	Soltero
Direccion:	CR 11 N 6 53 CALLE LOS PANTANOS	Telefono:	3127923338	Ocupacion:	
Procedencia:	NEIRA				

Medico Anestesiologo: 355 DUQUE HOYOS CARLOS ALBERTO

Cirujano: TORRES POLANCO MARTHA PATRICIA

Medico Ayudante 1: 1512 FRANCO ECHEVERRI GLORIA ELSY

Medico Ayudante 2:

Medico Ayudante 3:

Medico Ayudante:

Instrumentador: 1168 VARGAS PINEDA MARIA ISABEL

**Diagnostico**

**Diagnóstico Pre-quirúrgico:** 0689 TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFICACION  
 FETOCARDIA CON DESACELERACIONES DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL HASTA 50 LPM, POR LO CUAL SE LE REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACION INUTERO Y ES TRASLADADO INMEDIATAMENTE A CESAREA DE EMERGENCIA, SE TRASLADA INMEDIATAMENTE A QUIROFANO, Y SE AVISA A NEONATOLOGIA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS A TERMINO PROLONGADA

**Diagnóstico Post-quirúrgico:** 0689 TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFICACION  
 RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS A TERMINO PROLONGADA

**Hallazgos:**

LIQUIDO AMNIOTICO ESCASO, NO FETIDO, NO CALIENTE  
 A LAS 11+48 HORAS SE EXTRAE FACILMENTE FETO EN CEFALICA, DE GENERO MASCULINO, CON CIRCULAR UNICA DEL CORDON NO APRETADA A CUELLO, ATENDIDO POR EQUIPO PEDIATRICO DE TURNO, EL CUAL NACE FLACIDO, SIN TONO MUSCULAR NI ESFUERZO RESPIRATORIO, POR LO CUAL SE REALIZA PINZAMIENTO INMEDIATO DEL CORDON, Y SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION POR EQUIPO PEDIATRICO DE TURNO.  
 PLACENTA NO FETIDA, NI CALIENTE, CORDON UMBILICAL MUY DELGADO, CON MINIMA GELATINA DE WHARTON

**Descripción Quirúrgica:**

- \* INCISIÓN TRANSVERSA ABDOMINAL
- \* DISECCIÓN POR PLANOS HASTA CAVIDAD
- \* HISTEROTOMÍA SEGMENTARIA
- \* LIQUIDO AMNIOTICO ESCASO, NO FETIDO, NO CALIENTE
- A LAS 11+48 HORAS SE EXTRAE FACILMENTE FETO EN CEFALICA, DE GENERO MASCULINO, CON CIRCULAR UNICA DEL CORDON NO APRETADA A CUELLO, ATENDIDO POR EQUIPO PEDIATRICO DE TURNO, EL CUAL NACE FLACIDO, SIN TONO MUSCULAR NI ESFUERZO RESPIRATORIO, POR LO CUAL SE REALIZA PINZAMIENTO INMEDIATO DEL CORDON, Y SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION POR EQUIPO PEDIATRICO DE TURNO.
- \* ALUMBRAMIENTO ACTIVO, PLACENTA NO FETIDA, NI CALIENTE, CORDON UMBILICAL MUY DELGADO, CON MINIMA GELATINA DE WHARTON
- \* LIMPIEZA DE CAVIDAD UTERINA.
- \* CIERRE POR PLANOS
- \* HISTERORRAFIA CON VICRYL CERO, CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS EN UN SOLO PLANO
- \* VERIFICACIÓN DE HEMOSTASIA
- \* LIMPIEZA DE GOTERAS PARIETOCOLICAS CON COMPRESA
- \* DOBLE CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS POR INSTRUMENTADORA.
- \* CIERRE DE FASCIA CON PDS 0 PUNTOS CONTINUOS
- \* CIERRE DE PIEL CON PROLENE 3/0
- \* \* SANGRADO INTRAOPERATORIO DE 400 CC APROXIMADAMENTE; NO COMPLICACIONES

Considera el Despacho que la médica Martha Patricia Torres en el seguimiento que al tratamiento con oxitocina realizó según manifestó, debió observar el cuadro de “Control de Trabajo de Parto” en cuanto al goteo de oxitocina durante el turno del médico Luis Edilberto y advertir que no se hizo anotación alguna, así:

FECHA	HORA	FCP	ACTIVIDAD UTERINA			GOTEO	FIRMA
			FRECUENCIA	INTENSIDAD	DURACION		
	2:00	140x1	—	—	—	—	Paul
	3:00	145x1	3/10	+	257	—	Paul
	04:00	148x1	4/10	++	301	—	Paul
	05:00	150x1	4/10	++	351	—	Paul
	06:00	158x1	2/10	++	301	—	Paul

Lo anterior, permite inferir por parte de esta Juzgadora que la médica accionada omitió la revisión de la historia clínica de la materna y no practicó una vigilancia estricta y control del procedimiento de inducción aplicado a la paciente, pues de lo contrario se habría percatado de esta omisión, sin embargo, no lo hizo, y procedió a

ordenar el suministro de oxitocina en dosis elevadas de 120 cc/hora, es decir, la paciente a quien se le formuló dosis bajas de oxitocina progresiva y solo se le aplicó una dosis de las prescritas, se enfrentó a varias dosis altas continuas durante el turno de la médica especialista Torres Polanco.

De esta manera, se encuentra demostrado que el médico especialista Luis Edilberto Herrera Morales y la médica especialista Martha Patricia Torres Polanco manejaron en forma inadecuada el procedimiento de inducción del trabajo de parto mediante el suministro de oxitocina debido a la omisión de vigilancia, cuidado y control de una correcta técnica en la administración del fármaco a la señora Mónica Vanessa Hurtado García.”

(...)

Y finalmente considera la juzgadora de primera instancia que existe una relación de causalidad entre en lo que a su juicio considera un incorrecto manejo del fármaco oxitócina y que la causa de la muerte del recién nacido fuera una hipoxia perinatal asociada a sufrimiento fetal tal como lo señaló el informe anatomopatológico practicado al feto fallecido, y no fuera otra la causa, ya que no existe otra explicación, debido a que tal como se demostró con la historia clínica tanto la madre como el recién nacido se encontraban saludables al momento del ingreso por urgencias al SES Hospital de Caldas, sin que fueran aportadas pruebas al plenario que acreditaran lo contrario.

**FRENTE A LAS CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES QUE SIRVIERON DE FUNDAMENTO AL JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE MANIZALES CALDAS PARA PROFERIR SU DECISIÓN, CON EL DEBIDO RESPETO SOLICITÓ SEAN ANALIZADOS LOS ARGUMENTOS QUE A CONTINUACIÓN SE EXPONEN.**

**1.) AUSENCIA DE INDICIO CONSTITUTIVO DE FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE LA DRA MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

En lo que tiene que ver específicamente con el acto obstétrico, se destacan recientes pronunciamientos de la Corporación, como el contenido en el fallo de 14 de marzo de 201342, que recogió lo que venía indicando en su recuento jurisprudencia, así:

Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, C.P. Lucy Jeannette Bermúdez Bermudez 10 de septiembre de 2015. Rad. No 11001-03-15-000-03476-01. Sentencia en la que se recoge línea jurisprudencia de las sentencias que a continuación se traen a colación.

Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección “A”, C. P. Hernán Andrade Rincón, 14 de marzo de 2013, Rad. No. 25000-23-26-000-1999-00791-01(23632).

Sentencia del Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 20 de febrero de 2008. Consejero Ponente. Ramiro Saavedra Becerra. Exp 15563.

Sentencia del Consejo de Estado. Sección Tercera. M. P. Enrique Gil Botero. Exp. 18.364 .

(...)

*“Ahora bien, según jurisprudencia constante de esta Corporación, la responsabilidad patrimonial que le incumbe al Estado por actividades médico-asistenciales se debe analizar bajo el régimen de la falla probada del servicio, a lo cual se ha agregado que, en atención al carácter técnico de la actividad médica y a la dificultad probatoria que ello conlleva, el nexo de causalidad puede acreditarse de diversas maneras, en especial mediante la utilización de indicios, que no en pocas ocasiones constituye el único medio probatorio que permite establecer la presencia de la falla endilgada.”*

*Dicha concepción resulta aplicable de forma preferente a los casos de falla médica en el servicio de obstetricia, con la diferencia de que si el demandante demuestra que el embarazo se desarrolló en condiciones de total normalidad —como ocurrió en el caso presente—, sin posibilidades evidentes de complicaciones y sobrevino un daño a raíz del parto, esa circunstancia viene a ser per se un indicio suficiente para declarar la responsabilidad. Lo anterior, sin perjuicio de que dicha*

*prueba indiciaria resulte refutada por la entidad demandada a lo largo del proceso. Así se explicó tal criterio en sentencia de 19 de agosto de 200944:*

*‘En relación con la responsabilidad médica en el servicio de obstetricia, la Sala se había inclinado por considerar que en los eventos en los cuales el desarrollo del embarazo haya sido normal y, sin embargo, éste no termina satisfactoriamente, la obligación de la entidad demandada es de resultado.*

*‘En decisiones posteriores se insistió en que la imputación de la responsabilidad patrimonial debía hacerse a título objetivo, pero siempre que desde el inicio, el proceso de gestación fuera normal, es decir, sin dificultades evidentes o previsibles, eventos en los cuales era de esperarse que el embarazo culminara con un parto normal.*

*No obstante, en providencias más recientes se recogió dicho criterio para considerar que los eventos de responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio médico de obstetricia no pueden ser decididos en el caso colombiano bajo un régimen objetivo de responsabilidad; que en tales eventos, la parte demandante no queda relevada de probar la falla del servicio, sólo que el hecho de que la evolución del embarazo hubiera sido normal, pero que el proceso del alumbramiento no hubiera sido satisfactorio constituye un indicio de dicha falla .*

*‘En síntesis bajo el cobijo de la tesis que actualmente orienta la posición de la Sala en torno a la deducción de la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos en el acto obstétrico, **a la víctima del daño que pretende la reparación le corresponde la demostración de la falla que acusa en la atención y de que tal falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal.** La*

*demostración de esos elementos puede lograrse mediante cualquier medio probatorio, siendo el indicio la prueba por excelencia en estos casos ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los actos médicos, y se reitera, la presencia de un daño en el momento del parto cuando el embarazo se ha desarrollado en condiciones normales, se constituye en un indicio de la presencia de una falla en el acto obstétrico, así como de la relación causal entre el acto y el daño. (Negrilla y subrayado fuera de texto).*

(...)

La **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS**, en la sentencia de primera instancia declara administrativamente responsable a la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** con fundamento en la existencia de indicio sobre el cual constituye la existencia de una falla en el servicio por parte de la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, al considerar que no realizó una vigilancia estricta y control del procedimiento de inducción de trabajo de parto de la señora **MÓNICA VANNESA HURTADO GARCIA** el 1 de agosto de 2015 desde las 7:00 am hora en que recibió el turno hasta las 11:34 se presentó disminución de la frecuencia cardíaca fetal hasta 50 latidos por minuto, por lo que inicia reanimación en útero, se coloca oxígeno, se suspende la oxitocina, se traslada a quirófano y se realiza cesárea de urgencia hasta las 11:48 hora en que se extrae feto el cual no es posible reanimar y se declara el fallecimiento a las 12:03.

E infiere que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** omitió la revisión de la historia clínica de la materna en las atenciones prestadas en la fecha 31 de julio de 2015, y en su razonamiento la juzgadora indica que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** de haberlo hecho, se habría percatado de la presunta omisión de no haberse realizado el suministro de la oxitocina en el turno anterior conforme al protocolo ordenado por el Dr. **LUIS EDILBERTO HERRERA MORALES**, esto es, el 31 de julio de 2015, toda vez que en su raciocinio solo se le aplicó 1 dosis de oxitocina, hecho que no corresponde a la realidad, ya que conforme al cuadro de suministro de oxitocina diligenciado por las enfermeras y auxiliares de enfermería si se le suministró a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** las dosis de oxitocina ordenadas.

E indica la **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS** que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** no lo hizo, y procedió a ordenar el suministro de oxitocina en dosis elevadas de 120 cc/hora, enfrentado a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** a varias dosis altas durante su turno.

Finamente la **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS**, concluye que de esta manera se encuentra

demostrado que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** manejó en forma inadecuada el procedimiento de inducción del trabajo de parto mediante el suministro de oxitocina debido a la omisión de vigilancia, cuidado y control de una correcta técnica en la administración del fármaco oxitocina a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**.

Los argumentos que sirvieron de fundamento a la **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS** carecen de sustento probatorio conforme a lo siguiente.

De acuerdo a la jurisprudencia del **CONSEJO DE ESTADO**, los indicios constituyen una prueba que le sirve de fundamento a los juzgadores para establecer la existencia de falla en la prestación del servicio.

La **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS** indica en el fallo de primera instancia que se probó indicio constitutivo de falla en la prestación de los servicios médicos brindados por la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES** el 1 de agosto de 2015 a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** en el **SES HOSPITAL DE CALDAS** por el inadecuado procedimiento de inducción del trabajo de parto mediante el suministro de oxitocina debido a la omisión de vigilancia, cuidado y control de una correcta técnica en la administración del fármaco oxitocina a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, al ordenar el suministro de oxitocina en dosis elevadas de 120 cc/hora, enfrentado a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** a varias dosis altas durante su turno, sin hacer revisión de la historia clínica de la señora

**MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** del turno anterior, esto es, el 31 de julio de 2015 en la que el Dr. **LUIS EDILBERTO HERREA MORALES** ordeno el suministro de oxitocina con aumento progresivo y del cual en juicio de la juzgadora solo se suministró 1 dosis única.

Situación está que no corresponde a la realidad, toda vez que a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** se le suministró el medicamento de oxitocina tal como se observa en el cuadro que a continuación se copia.

CONTROL DE TRABAJO DE PARTO								
NOMBRE: <u>Monica Vanessa Hurtado</u>								
IDENTIFICACION: <u>7058919057</u> ENTIDAD: <u>Nuevo Esp</u>								
EDAD: <u>20 años</u> CAMA: <u>212</u>								
GRUPO SANGUINEO: <u>A+</u> RUPTURA DE MEMBRANAS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> HORA: <u>5:30 AM</u>								
EDAD GESTACIONAL: _____								
FECHA	HORA	FCP	ACTIVIDAD UTERINA			GOTEO	FIRMA	
			FRECUENCIA	INTENSIDAD	DURACION			
	2:00	140x	—	—	—	—	Paul	
	3:00	145x	3/10	+	25"	—	Paul	
	04:00	140x	4/10	++	30"	—	Paul	
	07:00	130x	4/10	++	35"	—	Paul	
	06:00	130x	2/10	++	30"	—	Paul	
	07:00	138x	2/10	++	35"	120cc/hora	Wagner	
	08:00	136x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wagner	
	09:00	141x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wagner	
	10:00	140x	3/10	+	25"	120cc/hora	Wagner	
	11:00	136	3/10	+	25"	120cc/hora	Wagner	
			CERDADA.					

La Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, el 1 de agosto de 2015 a las 7:00 am, ordenó el aumento de la oxitocina en dosis de 120 CC porque la señora **MÓNICA VANNESA HURTADO GARCÍA**, en ese momento no se encontraba en trabajo de parto activo, la actividad uterina de la paciente no era

adecuada y la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCIA** llevaba más de 12 horas con ruptura de membranas.

Debido a estas circunstancias, era necesario inducir el trabajo de parto de manera rápida y efectiva, por lo tanto, la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** optó por administrar la dosis de oxitocina de 120 CC, al inicio de su turno el 1 de agosto de 2015.

La decisión de utilizar la dosis de oxitocina en 120CC se basó en la revaloración cuidadosa de la condición clínica de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** y la necesidad de continuar con la inducción del trabajo de parto de manera oportuna.

Este enfoque terapéutico se implementó con el objetivo de brindar el mejor cuidado posible a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** y asegurar un desenlace favorable.

La señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, estuvo todo el tiempo de trabajo de parto conectada a monitoreo continuo, el trabajo de parto de la señora **MÓNICA VANESSA HUERTADO GARCIA**, se desarrolló de manera normal, la frecuencia cardíaca fetal estuvo estable todo el tiempo, solo hasta las 10:34 debido al monitorio continuo que se le estaba haciendo a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, la Dra. **MARTHA PATRICA TORRES POLANCO** se percató de la disminución de la frecuencia cardíaca fetal a 50 latidos por minuto, por lo que la Dr. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, inició la reanimación en útero, le colocó oxígeno, suspendió la oxitocina y trasladó la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** al quirófano para realizar cesárea de urgencia las 11:48 hora en que se extrae feto el cual no es posible reanimar y se declara el fallecimiento a las 12:03.

Lo anterior demuestra todo lo contrario a lo que expresado por la **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS**, en relación a que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** no realizó una vigilancia adecuada del trabajo de parto de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, toda vez que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** el 1 de agosto de 2015 al iniciar su turno a las 7:00 am aumentó la dosis de oxitocina a 120 CC conforme a la re valoración del trabajo de parto que presentaba la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** y si bien en cierto que la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** en el interrogatorio de parte indicó estar de acuerdo con el protocolo instaurado por el Dr. **LUIS EDILBERTO HERRERA MORALES** el 31 de julio del 2015, en su criterio el 1 de agosto de 2015 lo aumentó a 120 CC de acuerdo al estado clínico en que se encontraba la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO**.

Como lo manifestaron los peritos el Dr. **JORGE EDUARDO VELEZ ARANGO** y la Dra. **LILIANA DEL SOCORRO DAVILA ARIAS**, el suministro de oxitocina se ordena y suministra de acuerdo a la evolución clínica de la cada paciente.

Y ambos fueron concluyentes en afirmar que la vigilancia de la inducción de trabajo de parto efectuada por la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, fue adecuada.

Ahora bien, la **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS**, manifiesta en la sentencia de primera instancia que la historia clínica no fue diligenciada de manera correcta y que fue aportada de manera incompleta

al plenario por parte del **SES HOSPITAL DE CALDAS**, lo que constituye un indicio en contra de la parte pasiva.

Conforme a lo anterior se manifiesta al **HONORABLE TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CALDAS** que estas afirmaciones no corresponden a la realidad, toda vez que la historia clínica fue aportada de manera completa por parte del **ESE HOSPITAL DE CALDAS** y si en gracia de discusión esta no fue aportada por la institución prestadora del servicio de salud, es preciso indicar que la custodia de la historia clínica es responsabilidad de la institución prestadora del servicio de salud, y es ésta quien debe garantizar que se allegue en forma completa al estrado judicial y no la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**.

Adicionalmente en el cuadro de la historia clínica copiado a continuación se observa que a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, se le suministró el 1 de agosto de 2015 el medicamento de oxitocina en 120 CC cada hora desde la 7:00 am hasta las 11:48 hora en que se realizó la cesárea.

CONTROL DE TRABAJO DE PARTO							
NOMBRE: <u>Monica Vanessa Hurtado</u>							
IDENTIFICACION: <u>7058919052</u> ENTIDAD: <u>UNION EPJ</u>							
EDAD: <u>23 años</u> CAMA: <u>212</u>							
GRUPO SANGUINEO: <u>A 2</u> RUPTURA DE MEMBRANAS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> HORA: <u>5:30 AM</u>							
EDAD GESTACIONAL: _____							
FECHA	HORA	FCP	ACTIVIDAD UTERINA			GOTEO	FIRMA
			FRECUENCIA	INTENSIDAD	DURACION		
	2:00	140x	—	—	—	—	Paul
	3:00	145x	3/10	+	25"	—	Paul
	04:00	140x	4/10	++	30"	—	Paul
	05:00	150x	4/10	++	35"	—	Paul
	06:00	138x	2/10	++	30"	—	Paul
	07:00	138x	2/10	++	35"	120cc/hora	Wany
	08:00	136x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wany
	09:00	141x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wany
	10:00	140x	3/10	+	25"	120cc/hora	Wany
	11:00	136	3/10	+	25"	120cc/hora	Wany
cerca.							

Por consiguiente, no hay lugar a declarar responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico a la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** por no haberse efectuado adecuada vigilancia y control de la inducción de trabajo de parto a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, quedando desvirtuada la configuración de indicio constitutivo de falla en la prestación de servicio prestado por la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, el 1 de agosto de 2015 en el **SES HOSPITAL DE CALDAS**.

## **2.) AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD.**

La **JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS** en la sentencia de primera instancia indica que existe una relación de causalidad entre el incorrecto manejo del fármaco oxitocina en la inducción de trabajo de parto realizado a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA** en el **SES HOSPITAL DE CALDAS** y la hipoxia perinatal asociada a sufrimiento fetal señalado en el informe anatomopatológico practicado al feto fallecido como la causa de su fallecimiento al considerar que la señora **MONICA VANESSA HURTADO GARCÍA** y el recién nacido se encontraban saludables al momento del ingreso por urgencias al **SES HOSPITAL DE CALDAS**, sin que fueran aportadas pruebas al plenario que acreditaran lo contrario.

Situación está que no corresponde a la realidad, dado que como se evidencia en el estudio anatomopatológico realizado al feto en él se reporta malformaciones genéticas que presentaba el feto tales como:

La presencia de un cordón umbilical únicamente con dos estructuras vasculares (una arteria y una vena).

Una arteria umbilical única

**INFORME DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

Fecha Solicitud: 2015/08/04      Fecha Informe: 2015/08/24      Patología N°: PAT15-013678  
Especimen(es): PLACENTA  
Dx. Clínico:

**DESCRIPCION MACROSCOPICA:**

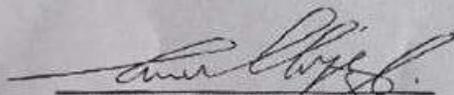
En formol se recibe disco placentario que mide 13x12x3.5 cm y pesa 640 gramos, con membranas de aspecto e implantacion radial usuales; cotiledones compactos sin lesiones compatibles con neoplasia, existe segmento de cordón umbilical de localizacion excéntrica que mide 39 x 1 cm, destacando la presencia de únicamente 2 estructuras vasculares a la sección. Se envían muestras representativas rotuladas con (1) cordón umbilical (2 a 4) tejido placentario. DG/05-08.

**DESCRIPCION MICROSCOPICA:**

Se reconoce cordón umbilical en el que destaca la presencia de únicamente 2 estructuras vasculares (una arteria y una vena). Tejido placentario con focos de necrosis isquémica menor al 5%.  
Caso visto con el Dr. Dario Fernando Gómez. Medico Patólogo.

**DIAGNOSTICO HISTOLOGICO:**

PLACENTA Y CORDON UMBILICAL. EXTRACCION  
- ARTERIA UMBILICAL UNICA  
- TEJIDO PLACENTARIO SIN ALTERACIONES HISTOPATOLOGICAS.



**GUILLERMO LOPEZ GUARNIZO**  
**MÉDICO PATÓLOGO**  
RMSP 373

93



**Laboratorio de Patología y Citología**  
**CITOSALUD S.A.S.**  
CODIGO PRESTADOR 1700100078

Calle 64 N° 24-27 PBX: 886 02 33  
Manizales - Colombia

Nombre: HIJO DE MONICA VANESA HURTADO

Edad: 29 Años    Tel: 3127923338

N° Historia o Afiliación: 1058819057

Institución: NUEVA EPS

Doctor: MARTHA PATRICIA TORRES

Página: 2 de 2

---

**INFORME DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

Fecha Solicitud: 2015/08/03    Fecha Informe: 2015/08/24    Patología N°: PAT15-013603

Espécimen(es): FETO

Dx. Clínico:

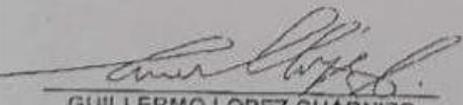
espacios alveolares, sin cambios inflamatorios. No se identifican signos de expansión alveolar. Hay restos de hemorragia antigua con macrófagos llenos de hemosiderina. Miocardio, pericardio y endocardio normales. Estomago e intestino delgado sin alteraciones. El colon contiene material proteinaceo abundante y meconio sin embargo la población de neuronas en la pared es normal. Páncreas y glándulas salivales normales; no se reconocen cambios de fibrosis quística. Hígado con extensa hematopoyesis extramedular, parénquima normal. Riñones de morfología usual con moderada congestión de vasos medulares. Hay disminución relativa de nefronas normales hacia el lado izquierdo. El cerebro sin alteraciones histopatológicas. Bazo congestivo, ganglios linfáticos y timo normales. Adrenales con cambios por stres.

Comentario: Los hallazgos plantean como causa de muerte una hipoxia perinatal asociada a sufrimiento fetal agudo. No hay cambios de infección perinatal (Ver descripción de placenta anexa).

**DIAGNOSTICO HISTOLOGICO:**

FETO MASCULINO - PLACENTA - CORDON - MEMBRANAS - ESTUDIO POSTMOREM:

- I. FETO MASCULINO DE 38.5 SEMANAS (POR MORFOMETRIA)
- II. HIPOPLASIA RENAL IZQUIERDA (50%)
- III. CAMBIOS DE NEUMONIA ASPIRATIVA INTRAUTERINA
- IV. HEMORRAGIA ADRENAL ASOCIADAS A HIPOXIA INTRAUTERINA.



**GUILLERMO LOPEZ GUARNIZO**  
MÉDICO PATÓLOGO  
RMSP 373

Y si bien es cierto que en el estudio anatomopatológico se indica que él bebe presentó una hipoxia intrauterina, al preguntarle al Dr. **JORGE ANDRÉS JARAMILLO GARCÍA** perito de la parte demandante, el Dr. **JORGE EDUARDO VELEZ ARANGO** perito del demandado Dr. **LUIS HEDILBERTO HERRERA MORALES** y la Dra., **LILIANA DEL SOCORRO DAVILA ARIAS**, perito de la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** ninguno pudo concluir de manera categórica que el motivo del fallecimiento de él bebe se hubiera presentado a consecuencia de una desatención por parte de los médicos tratantes del **SES HOSPITAL DE CALDAS**, al no hacer la debida vigilancia.

Tanto así que el perito de la parte demandante en su dictamen pericial lo manifiesto de la siguiente manera:

5. *Si se trataba de una paciente con un embarazo a término, sin antecedentes patológicos, con controles y paraclínicos prenatales normales remitida oportunamente del hospital de Neira y quien ingreso al S.E.S. Hospital de Caldas, para atención y vigilancia estricta en institución de mayor complejidad (como quedo consignado en la historia clínica de ingreso), en buenas condiciones generales, con adecuado bienestar materno fetal, lo que permitió tomar la decisión de inducir el parto , pero quien no recibió la atención medica con la calidad y oportunidad requerida pues como quedo consignado en el dictamen médico pericial emitido, ¿porque no se concluye que la muerte del feto obedeció justamente a la desatención por parte de los médicos tratantes el S.E.S. Hospital de Caldas, al no hacer la debida vigilancia?*

**RESPUESTA:** porque no lo puedo concluir de manera categórica, como ya lo mencioné en respuestas anteriores y como usted mismo lo expresa, no se espera que haya compromiso fetal en el inicio de un trabajo de parto conducido, que todavía no es sometido a un estrés significativo en una gestación que transcurrió normal; por lo tanto la aparición de la alteración de la frecuencia cardiaca fetal se podría considerar como impredecible y más cuando luego se identifica una

condición en el cordón como lo es la poca gelatina de wharton y la circular de cordón que se pueden considerar condiciones predisponentes para afectar la salud fetal, mas no identificables previamente; como no sabemos con cuánto tiempo de antelación a la identificación de la alteración de la frecuencia fetal se venía presentando dicha situación (pudo ser desde 53 minutos antes cuando se encontró una frecuencia cardiaca normal, hasta en el mismo instante de la identificación), no puedo establecer si el compromiso obedeció a un retraso en la identificación de la alteración de la frecuencia fetal (en cuyo caso sí sería inoportuna) o a la condición del cordón no identificable y directamente relacionada con el compromiso de la salud fetal (en cuyo caso no sería inoportuna)

Adicionalmente en la audiencia de sustentación del dictamen pericial aportado por la parte demandante, el perito Dr. **JORGE ANDRÉS JARAMILLO GARCÍA** en el minuto 33.5 indico que no puede relacionar ninguna de las situaciones con un **NEXO CAUSAL** con respecto al resultado del compromiso de la frecuencia cardiaca fetal la cual estuvo normal y el posterior deceso del nacidurus, dado que la paciente estuvo con monitorio continuo y hasta la 11:33 se presentó el descenso de la frecuencia cardiaca fetal por lo que en ese momento se decidió interrumpir el trabajo de parto por vía quirúrgica.

Y explica que hay una confluencia de factores y darle a cada uno un peso específico es muy complicado, y que en este caso por ejemplo la circular del cordón pueden producir sufrimiento fetal, que las malformaciones vasculares que presentaba él bebe y las cuales se encuentran reportadas en el estudio anatomopatológico y la disminución del flujo sanguíneo a través del cordón lo

puede hacer mucho más lábil y susceptible a que él bebe haga un sufrimiento fetal.

Y que malformaciones presentadas en él bebe reportadas en el estudio anatomopatológico, pueden confluír en el trabajo de parto que impidan el paso de la sangre de manera adecuada del oxígeno de la mamá al bebe y la tolerancia individual de él bebe al separarse de su madre.

### **3. INIMPUTABILIDAD DEL DAÑO A LA DRA MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

De los elementos facticos y el material probatorio practicado en plenario, se tiene conocimiento que en el informe quirúrgico efectuado por la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, el 01 de agosto de 2015 a las 11:48 am, se describe “trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal sin otra especificación” él bebe de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, no nació vivo, con circular en el cuello, con cordón muy delgado con mínima gelatina de wharton, el cual fue reanimado sin respuesta positiva por lo que se declara su fallecimiento y posteriormente se realiza estudio anatomopatológico que indica malformaciones congénitas vasculares por tener él bebe una arteria única umbilical, la cual lo hace lábil a padecer de un sufrimiento fetal.

De las pruebas practicadas en el proceso se evidencia que él bebe de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, no nació vivo, pero este hecho no es imputable al actuar médico de la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, conforme al reporte de patología que indica las malformaciones

que presentaba él bebe de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, la cuales no se le pueden atribuir al actuar médico de la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, por consiguiente, fallecimiento de él bebe de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, no puede ser imputado a la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**.

Con relación a la imputabilidad del daño se trae como referencia las siguientes sentencias del Consejo de Estado.

Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. M.P. MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ, 14 de sep. del 2022.

Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Radicación número: 13001-23-31-000-1996-01692-01(17606), C.P. Mauricio Fajardo, 18 de febrero de 2010.

(...)

“El Consejo de Estado ha señalado que el daño no es imputable a la entidad cuando la extracción de un órgano, en este caso, del riñón, obedece a una situación propia de la víctima y no a la tardanza de la entidad en la práctica de exámenes de diagnóstico o cirugías. Así, en la sentencia del 18 de febrero de 2010, esta Corporación absolvió a la entidad demandada porque el demandante también padecía de una hidronefrosis congénita:

*“Aun cuando la conclusión referida resulta suficiente para confirmar la sentencia apelada, es conveniente resaltar que la “Hidronefrosis + Hipoplasia renal + Estenosis ureteral”, diagnosticada al señor Muñoz Gómez, obedecía a una causa congénita, natural, de acuerdo con la información comprendida en la Historia Clínica, en el Acta de Junta Médica Laboral y en el concepto del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.”*

(...)

De todo lo anterior se establece que, de las pruebas practicadas en el proceso, no existe alguna que demuestre que se presentó **FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD** brindado por la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, y mucho menos alguna prueba que sea concluyente y categórica en indicar que existe un **NEXO CAUSAL** conforme a las consideraciones planteada por el **JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE MANIZALES CALDAS** en relación a una inadecuada vigilancia y control de la inducción del trabajo de parto por parte de la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** y el fallecimiento de él bebe de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**.

Por consiguiente, al no demostrarse por la parte demandante los elementos configurativos de la responsabilidad tales como: **FALLA EN EL PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NEXO DE CAUSALIDAD** y que el daño constitutivo del fallecimiento de él bebe de la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, sea imputable a la prestación de los servicio médicos dados por la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO** a la señora **MÓNICA VANESAA HURTADO GARCÍA** no hay lugar a declararse

administrativamente responsable a la Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**, en la atención prestada a la señora **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA**, el 1 de agosto de 2015 en el **ESE HOSPITAL DE CALDAS**.

Por lo que con todo respeto solicito con este recurso a los **HONORABLES MAGISTRADOS DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CALDAS** la **REVOCATORIA** total de la sentencia de primera instancia proferida por el **JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES CALDAS** de fecha 6 de junio de 2024 y notificada el 7 de junio del 2024 y en consecuencia deniegue las pretensiones de la demanda

Con el debido respeto de los señores magistrados.



---

**LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT.**

CC. 41.929.950 de Armenia Quindío.

T.P. 146.598 del C.S de la J.

**RADICACIÓN RECURSO DE APELACIÓN DRA MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO  
PROCESO RAD 17-001—3339-008-2017-00420-00.**

Laura Orozco <lorozco@equipojuridico.com.co>

Lun 24/06/2024 12:27 PM

Para: guillermo ocampo <guillerocam@gmail.com>; jhonjairocastanoflorez@gmail.com <jhonjairocastanoflorez@gmail.com>;  
Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Ana Chica <achica@equipojuridico.com.co>; Juzgado 08  
Administrativo - Caldas - Manizales <admin08ma@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

recursoapelación dramarthatorres.pdf;

Cordial saludo,

LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT, calidad de apoderada de la Dra. MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO envió el recurso de apelación interpuesto dentro del proceso bajo la radicado 17-001—3339-008-2017-00420-00. accionante: MÓNICA VANESSA HURTADO Y OTROS.

El recurso de apelación será entregado por la plataforma de SAMAI el día de hoy.

Cordialmente,

LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT,

Abogada de la Dra. MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.

**ENVIO MEMORIAL DE RATIFICACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN DRA MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO. RAD: 174-001-33-39-008-2017-00420-00**

Laura Orozco <lorozco@equipojuridico.com.co>

Mar 10/09/2024 11:45 AM

Para: guillermo ocampo <guillerocam@gmail.com>; jhonjairocastanoflorez@gmail.com <jhonjairocastanoflorez@gmail.com>; Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Ana Chica <achica@equipojuridico.com.co>; Juzgado 08 Administrativo - Caldas - Manizales <admin08ma@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

memorialratificaciónrecursodeapelacion.pdf;

Manizales Caldas, 10 de septiembre del 2024.

**Doctora.**

**LILIANA DEL SOCORRO OJEDA INSUARTY.**

**JUEZA OCTAVA ADMINISTRATIVA DE MANIZALES CALDAS.**

**E. S. D.**

**REF: Merial Recurso de Apelación.**

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.

RADICADO: 174-001-33-39-008-2017-00420-00.

ACCIONANTES: **MÓNICA VANESSA HURTADO GARCÍA.**

ACCIONADOS: **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO.**

**ASUNTO: MEMORIAL DE RATIFICACIÓN DE PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN RADICADO EN DESPACHO JUDICIAL EL 24 DE JUNIO DEL 2024. ANTES DE REALIZARSE ACLARACIÓN DE LA SENTENCIA, NOTIFICADA A LAS PARTES EL 6 DE SEP DEL 2024.**

**LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT**, identificada con la cédula de ciudadanía No 41.929.950 de Armenia Quindío, portadora de la T, P 146598 del Consejo Superior de la Judicatura actuando en el proceso de la referencia como apoderada de la demandada Dra. **MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO**

de manera atenta y respetuosa, manifiesto al despacho que me ratifico en el contenido del recurso de apelación presentado el 24 de junio del 2024, antes de realizarse aclaración de la sentencia notificada a las partes el 6 de septiembre del 2024.

Con el debido respeto,

**LAURA MÓNICA OROZCO BETANCOURT.**

**C.C. 41.929.950 de Armenia Quindio.**

**T.P 146598 del CSJ.**