

Manizales, 10 de septiembre de 2024

Señora

JUEZ OCTAVA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO

Ciudad

Ref. Rad. 170013339008-2017-00420-00 Acción de Reparación Directa.

Accionante: Mónica Vanessa Hurtado García y otros.

Demandados: Luis Edilberto Herrera y otros.

Con el presente este sujeto procesal de manera muy cordial se permite informar que se ratifica en el recurso de apelación interpuesto el día 24 de junio de 2024, contra el fallo. Esta manifestación se eleva con ocasión del auto proferido el día 5 de septiembre de ésta anualidad, donde se aclara la sentencia a petición de Allianz Seguros S.A.

Se adjunta nuevamente el recurso.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'A' followed by a horizontal line and a small flourish at the end.

ANA MARIA CHICA RIOS

CC 30.313.373 de Manizales

T.P. 82047 del C.S.J.

Manizales, 24 de junio de 2024

Señora

JUEZ OCTAVA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO

Ciudad

Ref. Rad. **2017-420** Acción de Reparación Directa.

Accionante: Mónica Vanessa Hurtado García y otros.

Demandados: Luis Edilberto Herrera y otros.

Con el presente escrito, el codemandado Luis Edilberto Herrera Morales, se permite interponer Recurso de Apelación en contra de la sentencia proferida el día 6 de junio de 2023 (sic), notificada por correo electrónico, el día 11 de junio de 2024.

Los argumentos de la contradicción, se sustentan así:

1. PRIMER ASPECTO A CONTROVERTIR DE LA SENTENCIA RESPECTO AL AMBITO DE RESPONSABILIDAD DEL DR LUIS EDILBERTO HERRERA MORALES:

-NEXO CAUSAL:

- A) En extractos del fallo, se refiere respecto al nexo causal entre las conductas médicas ejecutadas por el Dr. Luis Edilberto Herrera Morales y la muerte del neonato hijo de la señora Monica Vanessa Hurtado García, lo siguiente:

“... De esta manera, y teniendo en cuenta que por el contrario existen indicios que la causa de la muerte del feto no fue otra que la hipoxia seguida de un sufrimiento fetal es por lo que, ante la falta de pruebas que demuestren lo contrario, el argumento expuesto por los galenos no tiene sustento ni fundamento probatorio alguno, y permite establecer que, el inadecuado manejo de la oxitocina ocasionó la

pérdida del bebé de Mónica Vanessa Hurtado García...) Sentencia 6 de junio de 2023 (sic)- pag. 105. (resaltado fuera del texto).

La perspectiva empleada por la señora Juez de primera instancia, al considerar que la responsabilidad del profesional Luis Edilberto Herrera Morales, se cimenta en el nexo de causalidad entre el manejo inadecuado de la inducción del parto y la muerte por hipoxia fetal del neonato de la señora Monica Vanessa Hurtado García, es un análisis desde el ámbito de la responsabilidad objetiva, pues no reposa en la foliatura procesal, prueba alguna que confirme que lo ocurrido obedece a esa presunta omisión profesional.

La Jurisprudencia del Consejo de Estado, ha sido contundente al señalar: "...Para acreditar la falla en la prestación del servicio médico y el nexo causal, la parte demandante –quien tiene la carga de probar ese supuesto de hecho (art. 177 del CPC)– puede acudir a todos los medios de prueba, pero en responsabilidad médica y hospitalaria adquiere especial importancia el dictamen pericial y los indicios. Estos últimos pueden inferirse de hechos indicadores debidamente probados en el expediente y, además, a partir de conductas procesales de las partes: como el no aportar la historia clínica o allegarla de forma incompleta –sin registros o de forma desordenada–, en los términos del artículo 249 del CPC. Sin embargo, la existencia de indicios no es suficiente por sí sola para configurar los elementos de la responsabilidad. Para que estos permitan estructurar la falla y el nexo se requiere que sean coherentes con el resto de elementos probatorios y es necesaria una valoración ajustada a los criterios de la sana crítica...". (resaltado fuera del texto). Sentencia 2011-00424/60404 de enero 24 de 2024. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA – SUBSECCIÓN C. Rad.: 08001-23-31-000-2011-00424-01 (60404). C P. Dr. William Barrera Muñoz

Se pregunta ¿en la decisión objeto de contradicción, se efectúa a la luz de los postulados de la sana crítica, una revisión que explique porqué tiene más prevalencia, el indicio que pondera la Juez, a partir de la no aportación de las notas de enfermería, por parte del SES Hospital de Caldas, para emitir un reproche

patrimonial, que los conceptos científicos emitidos, por el perito de los demandantes, Jorge Andrés Jaramillo García que determina sin dubitación alguna, que no hay forma de predicar nexo de causalidad, entre ...la inducción mal controlada... y la muerte del neonato hijo de la señora Monica Vanessa Hurtado?

La respuesta para esta parte pasiva, es no, ya que el fallo se cimenta en una serie de fundamentaciones, que parten de una premisa, científica completamente descontextualizada, como es que la hipoxia fetal es a consecuencia de la inobservancia de los protocolos en la vigilancia de la inducción del trabajo de parto, por parte del Dr. Luis Edilberto Herrera, durante su turno, porque en su historia clínica no se registró las dosis que se iban aplicando a lo largo del turno y porque las notas de control del trabajo de parto, efectuadas por las enfermeras, tampoco dan cuenta de las cantidades aplicadas.

Y lo esbozado, encuentra sustento en los siguientes saberes científicos, que se expusieron en las pruebas periciales, arrimadas a la foliatura procesal y que la sentencia de forma improcedente, omite en un todo considerar:

Es así como experticia técnica escrita, aportada por la misma parte demandante, el profesional especialista en Gineobstetricia Jorge Andrés Jaramillo Garcia, es claro y contundentes en revelar:

“...en resumen hay fallas en la práctica médica como lo son la inducción mal controlada, una posible observación no controlada del feto durante el proceso, y no tomar la conducta de realizar una cesárea luego de 12 horas de inicio de la inducción sin una respuesta favorable en el proceso de parto, sin embargo no puedo relacionar ninguna de estas situaciones en un nexo causal con respecto al resultado del compromiso de la frecuencia cardiaca fetal y posterior deceso del nasciturus...”. (resaltado fuera del texto escrito).

Y al momento de sustentar el informe, el profesional, expresó:

“...interrumpe la juez: doctor Jorge Andrés entonces ese prolongado parto tuvo alguna repercusión y se había comprometido con respecto a esa única arteria que tenía el bebé y pudo haber generado el fallecimiento contestado: lo que pasa es que no le puedo establecer un peso específico como le dije para esa apreciación cierto, yo decir que el parto prolongado y la ruptura de membranas y sumado al cordón

con arteria única circular de cordón fueron lo que lo mataron, pues probablemente sí, pero decirle qué tanto se debió a uno al otro al otro me queda imposible...

...entonces aquí hay una confluencia de factores que si uno quiere darle a cada uno un peso específico es muy complicado

...pero probablemente sí tenía alteraciones cardiovasculares importante relacionadas con esa presencia de esa arteria única, esas mismas alteraciones cardiovasculares lo podían llevar a que muriera una vez se encontrara extrauterinamente...". Extractos declaración perito Jorge Andrés Jaramillo García.

Y el informe pericial del profesional Jorge Eduardo Velez, en la sustentación oral en audiencia, es preciso, al proponer: "... la atención del médico ginecobstetra de turno doctor Herrera, corresponde con los protocolos vigentes para la atención de una embarazada de 38 semanas con ruptura prematura de membranas antes del comienzo del trabajo de parto en la que está indicada el inicio de una inducción del parto cuando han transcurrido más de 8 horas de la ruptura sin comienzo espontáneo del trabajo de parto indicándose además una cobertura antibiótica con ampicilina como también lo recomiendan las guías con el fin de reducir el riesgo de infección amniótica y fetal se ordena además la monitorización fetal electrónica, metodología para la vigilancia fetal que permite el registro continuo de la frecuencia cardíaca fetal como elemento más significativo de la valoración del bienestar fetal, con base en las anteriores afirmaciones concluyó que la atención brindada a la paciente mónica vanessa hurtado garcía por el doctor luis edilberto herrera morales durante su hospitalización en ses hospital de Caldas a partir de su ingreso a las 10:38 el 31 de julio hasta la entrega de turno del citado profesional a las 7 AM del primero de agosto de 2015, fue adecuada y ajustada a los protocolos vigentes para el manejo de la condición de ruptura de membranas previa al comienzo del trabajo de parto en embarazo...." Extractos declaración perito Dr. Jorge Eduardo Vélez.

La construcción del nexo de causalidad, vertido en el fallo apelado, parte de un criterio:

- Una inducción con oxitocina mal controlada.

La Juez, aduce en su decisión, que, ante la inexistencia de elementos materiales probatorios, que era deber de los médicos aportar, la conclusión es que la causa de muerte del bebe es una hipoxia que produjo sufrimiento fetal, sufrimiento asociado a una inadecuada vigilancia de la inducción con oxitocina.

Como es posible que se llegue a esta conclusión y se desconozca en un todo, las

afirmaciones científicas expresadas por la prueba pericial, ya referidas en acápite anteriores. No tiene sentido que, ni siquiera los dichos del perito de los demandantes, sean valorado desde los discernimientos de la sana crítica, cuando este profesional, Dr. Jorge Iván Jaramillo, asevera con total convicción, que “la inducción con oxitocina mal controlada”, no produjo el deceso del neonato.

Es que, si se revisa con cuidado, al plenario no se arrió ninguna prueba que permita llegar a esa fundamentación. Y esto fundamenta precisamente una petición muy respetuosa a los Señores Magistrados del Tribunal Contencioso Administrativo, para que total justicia, se efectuó un examen de las probanzas técnicas, practicadas en la actuación, para estipular si la parte demandante, probó que hay nexo de causalidad entre los actos médicos ejecutados por el Dr. Luis Edilberto Herrera Morales y la muerte del neonato hijo de la señora Monica Vanessa Hurtado García.

En este asunto, son tres los elementos indispensables a tener en cuenta para predicar una falla en el servicio y la subsecuente responsabilidad patrimonial: -El Acto médico- el cual no es objeto de reparo, por este sujeto pasivo, como quiera que el Dr. Luis Edilberto Herrera Morales, brindó atenciones, relacionadas con el trabajo de parto a la paciente Monica Vanessa Hurtado García, los días 31 de julio 1 y de agosto de 2015.2- El daño, desde el reconocimiento que el neonato hijo de la paciente Monica Vanessa Hurtado García, falleció el día 1 de agosto de 2015, durante el parto, atendido por la profesional Martha Torres Polanco. 3- El nexo causal, entre los actos médicos dispensados por el Dr. Luis Edilberto Herrera Morales y la muerte del bebe, el cual no fue demostrado en este asunto, por la parte demandante. Al no probarse este tercer ingrediente normativo, no es dable prorrumpir un veredicto con implicaciones patrimoniales, como el que, es objeto de reparo con este recurso.

Respecto al tema del daño, aunque se acepta que el neonato falleció, tampoco se considera pertinente que el mismo sea imputable al actuar del Dr. Luis Edilberto

Herrera Morales, ya que al plenario se arrimaron probanzas que demuestran que aquel, padecía de una serie de malformaciones, que contribuyeron a su deceso.

La Jurisprudencia del Alto Tribunal, en lo Contencioso Administrativo, ha planteado sobre el tema: "... Ahora bien, 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.

Por tal razón, en el supuesto de que hubiera habido una falla del servicio tampoco habría lugar a declarar la responsabilidad de la entidad demandada, puesto que no existiría una relación de causalidad entre aquella y el daño, en tanto que la causa del daño era una condición adversa de salud, congénita, natural y propia del señor Muñoz Gómez".

14.- Igualmente, en sentencia del 26 de noviembre de 2015, el Consejo de Estado negó las pretensiones porque el daño, a saber, la extracción del riñón, se debió a un tumor y no a las demoras de la entidad en hacer la cirugía, pese a que ello estuvo probado: "La demandante alega una falla del servicio del Instituto de los Seguros Sociales por la demora en la práctica de los exámenes de diagnóstico y en el tratamiento que, a su juicio, hubieran evitado la pérdida de su riñón izquierdo. (...) [L]a Sala advierte que el daño antijurídico reclamado no le es imputable al instituto demandado, es decir, la pérdida del riñón izquierdo no tuvo origen en la demora para la expedición de exámenes diagnósticos y en practicar la cirugía, teniendo en cuenta que su causa directa estuvo en la presencia del tumor y en el tamaño del mismo, órgano que era necesario extraer para evitar complicaciones posteriores, razón por la cual se confirmará lo decidido en la sentencia de primera instancia." CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B Magistrado ponente: MARTÍN BERMÚDEZ MUÑOZ, catorce (14) de septiembre de dos mil veintidós (2022). (resaltado fuera del texto).

Y así lo ha esgrimido el Consejo de Estado, en diversos pronunciamientos jurisprudenciales, dejando claro que esa triada, es de obligatoria observancia al momento de proferir una sentencia de responsabilidad por falla en el servicio. Uno de esos argumentos, es del siguiente tenor: "...Respecto del régimen de responsabilidad aplicable en casos en que se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños causados como consecuencia de las actividades médico-sanitarias, la Subsección ha afirmado que, en casos en los

cuales se ventila la acción imperfecta de la Administración o su omisión, como causa del daño reclamado, el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio. (...) En este punto conviene recordar que, por un tiempo, aceptó la jurisprudencia Contencioso Administrativa que el título de imputación jurídica en torno a los eventos en los que se debatía la responsabilidad médica fuese el de la "falla presunta", según la cual la nuda constatación de la intervención causal de la actuación médica en el resultado nocivo por el que se reclamaba era suficiente para atribuir el daño a la Administración. Pese a lo anterior, se retomó la senda clásica de la responsabilidad subjetiva o falla probada, por lo que, en la actualidad, según esta sub-regla jurisprudencial, deben ser acreditados en este punto tres elementos inexcusables por parte del actor, a saber: i) el daño; ii) la falla en el acto médico y iii) el nexo causal, sin los cuales improcedente se hace la condena del Estado por esta vía, tal y como lo ha entendido esta Corporación...".CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN A Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO Bogotá. Once (11) de abril de dos mil diecinueve (2019) Radicación número: 73001-23-31-000-2010-00241-01(45205). (resaltado fuera del texto).

2. SEGUNDO ASPECTO A CONTROVERTIR DE LA SENTENCIA RESPECTO AL AMBITO DE RESPONSABILIDAD DEL DR LUIS EDILBERTO HERRERA MORALES:

B) INDICIO DE FALLA: El fallo del Juzgado Octavo Administrativo de esta ciudad, específica: "... 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...). (resaltado fuera del texto). Pag. 77.

Sobre el particular es pertinente exponer, que en el fallo no se registró una sola prueba científica que explique el contenido del cuadro de control de trabajo de parto,(no se menciona, porque no hay probanza alguna) es la apreciación personal de la falladora, que le permite llegar a esa conclusión, ninguno de los peritos, incluido el de la parte demandante, señalo la forma correcta de interpretarlo, entre otras cosas, porque durante la práctica de las pruebas, la señora Juez Octava

Administrativa, nunca les puso de presente el cuadro y les pidió explicaciones sobre el mismo.

Ni siquiera a los Dres Luis Edilberto Herrera Morales y Martha Torres Polanco, en el interrogatorio les propuso preguntas, para clarificar el contenido de este documento.

El control de trabajo de parto, que tanto menciona la decisión, puede ser interpretado de otras formas conforme las reglas de la experiencia, discernimiento que se debe proponer, para entender que esa conclusión del despacho, es desatinada y alegada a la práctica del ejercicio por parte del personal de enfermería:

CONTROL DE TRABAJO DE PARTO								
NOMBRE: <u>Monica Vanessa Iturbido</u>								
IDENTIFICACION: <u>7058819057</u> ENTIDAD: <u>NUOVA EPJ</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 PM</u>								
EDAD GESTACIONAL: _____								
FECHA	HORA	FCP	ACTIVIDAD UTERINA			GOTEO	FIRMA	
			FRECUENCIA	INTENSIDAD	DURACION			
	2:00	140x1	—	—	—	—	Paul	
	3:00	145x1	3/10	+	25"	—	Paul	
	04:00	140x1	4/10	++	30"	—	Paul	
	05:00	150x1	4/10	++	35"	—	Paul	
	06:00	138x1	2/10	++	30"	—	Paul	
	07:00	138x1	2/10	++	35"	120cc/hora	Paul	
	08:00	136x1	3/10	++	35"	120cc/hora	Paul	
	09:00	141x1	3/10	++	35"	120cc/hora	Paul	
	10:00	140x1	3/10	+	25"	120cc/hora	Paul	
	11:00	136x1	3/10	+	25"	120cc/hora	Paul	
			Cerca.					

La raya en el concepto goteo, corresponde a una seña, para indicar que se está aplicando el medicamento en la dosis ordenada por el profesional, desde el ingreso de la paciente, un lenguaje no verbal, completamente válido entre el personal de salud, que no se tuvo en cuenta, por parte de la sentencia, porque la señora Juez, no lo pregunto, para validarlo con los profesionales tratantes y así entender, el

contenido de ese documento.

No tiene sentido que el personal de enfermería, registre en ese cuadro, hora de la nota, frecuencia cardiaca fetal, frecuencia de la contracción, intensidad de la contracción y duración de la misma, firme la nota y no coloque el medicamento ordenado por el médico, es tanto, como atribuir una omisión con intención.

Ahora, esa presunta omisión, de no registrar con números, que es otra forma de lenguaje no verbal, no puede ser atribuible al Dr. Luis Edilberto Herrera Morales, aquí estamos frente a un hecho de un tercero, pues el personal de enfermería, era el responsable de diligenciar ese cuadro de control de trabajo de parto, por ello, desde el ámbito de la responsabilidad en la falla del servicio, no puede serle predicable, lo que no está bajo su arbitrio de gestión.

La sentencia desconoce la interpretación de las reglas de la experiencia, desde los dichos científicos del Dr. Jorge Eduardo Velez, quien señalo en su declaración, en primer lugar, que, si hubo inducción del trabajo de parto, entre las 10:38 pm y las 7:00 am:

“...Y haciendo la revisión del proceso de inducción del parto, se fueron haciendo los aumentos de la oxitocina de manera gradual y progresiva. De hecho, en las últimas dos evoluciones, ya desde las 7:00 H de la mañana y de las 10, la paciente ya tiene el máximo goteo autorizado, que son 120 CS horas, es decir, 20000 unidades minutos...”.

En segundo lugar, que el personal de enfermería apoyo al Ginecobstetra tratante en el turno y es el responsable también de la vigilancia de la inducción.

En apartes de su declaración, expresó: “...Mi concepto es que la inducción se desarrollaba todo el tiempo. Recordemos siempre que la vigilancia de la madre no es hecha solamente por el profesional ginecobstetra, sino por un grupo de personas, dentro de los cuales están las auxiliares de enfermería, están las enfermeras del servicio, están los médicos internos y residente...”.

Criterio científico, que desde ahora, debe plantearse, demuestra que la inducción si estaba siendo vigilada y aplicada correctamente, no se entiende porque en el

fallo no se tienen en cuenta estos conceptos periciales, que tienen la misma validez probatoria que los expuestos por el perito de la parte demandante.

Se le reprocha al Dr. Luis Edilberto Herrera, que en sus notas no registro específicamente que el personal de enfermería, estaba aplicando las dosis de oxitocina que él había ordenado al ingreso, la providencia paso por alto, que en sus valoraciones de las 3:39 am y 5:00 am se dejó consignado, una evolución del trabajo de parto satisfactorio, un monitoreo fetal electrónico permanente, el cual evidencio hasta las 7:00 a.m. total bienestar fetal, al igual que las buenas condiciones de la madre. Estos registros, hacen parte de la vigilancia del trabajo de parto, que conforme las reglas máximas de la experiencia, demuestran que las dosis de oxitocina ordenadas estaban cumpliendo su propósito, porque en la sentencia se olvido mencionar al interpretar el muy mencionado cuadro de control de trabajo de parto, que allí se indica la evolución de la actividad uterina, evidenciándose que iba avanzando tanto la intensidad como la duración de las contracciones, no estaban estacionarias y que la frecuencia cardiaca fetal era satisfactoria, por ello es que el Dr. Luis Edilberto Herrera no estaba obligado, a registrar ningún cambio en la dosis de la inducción y mucho menos a suspenderlo.

La Juez, no cuenta con una prueba científica que le explique el contenido del cuadro de control de trabajo de parto, es su apreciación personal, la que le permite llegar a esa conclusión, pero ninguno de los peritos, señalo que esa era la forma correcta de interpretarlo, entre otras cosas, porque durante la práctica de las pruebas, la juez nunca les puso de presente el cuadro y les pidió explicaciones sobre el mismo. Ni siquiera a los Dres Luis Edilberto Herrera Morales y Martha Torres Polanco, en el interrogatorio, les hizo preguntas para clarificar el contenido de este documento.

Se le reprocha al Dr. Luis Edilberto Herrera, que en sus notas no registro específicamente que se estaba aplicando las dosis de oxitocina que él había ordenado al ingreso, se pasó por alto que en las valoraciones se dejó consignado que la evolución del trabajo de parto esa satisfactoria, que el monitoreo fetal,

registraba bienestar fetal y que la madre también se encontraba en buenas condiciones, eso hace parte de la vigilancia del trabajo de parto, que indica que las dosis de oxitocina ordenadas estaban cumpliendo su propósito, porque la sentencia se olvidó mencionar al interpretar el muy mencionado cuadro de control de trabajo de parto, que allí se indica la buena evolución de la actividad uterina, evidenciándose que iba avanzando, tanto en la intensidad como la duración de las contracciones, no eran estacionarias y la frecuencia cardíaca fetal era satisfactoria, por ello es que el Dr. Luis Edilberto Herrera, no estaba obligado a ordenar y registrar, ningún cambio en la dosis de la inducción y mucho menos a suspenderlo.

Sobre esta evolución del trabajo de parto, registrada por el Dr. Luis Edilberto Herrera Morales, el perito Jorge Eduardo Vélez, comento: "...No queremos utilizar oxitocina por encima de esos rangos dentro del protocolo más general que se usa. Lo que pudo haber sido lento diría on todo respeto por lo que el doctor plantea fue la evolución de la dilatación de la paciente, porque en esto debemos decir que no todas las pacientes responden igual al a la infusión con oxitocina

...Este curso de la dilatación que se registra en la paciente mientras que haya un bienestar del bebé, mientras que no se detecten desaceraciones de la frecuencia cardíaca fetal, nos autoriza a continuar la inducción del trabajo de parto

...no veo yo que la historia clínica le hubiera dado a los médicos tratantes como una indicación en ese momento de una cesárea urgente todo hace parte de unos procesos de vigilancia y de seguimiento de la dilatación, del descenso y del comportamiento fetal, que son los que obligan en un momento dado a cambiar la conducta, suspender la inducción y decidir una cesárea...

En el fallo se determina que el Dr. Luis Edilberto Herrera Morales, no probó que la inducción se condujo de manera adecuada durante su turno, contrario a lo considerado en la sentencia, se evidencia que el Dr. Jorge Eduardo Vélez, en su experticia técnica, reconoce que la vigilancia de la inducción y seguimiento de la inducción, se realizó durante todo el turno, porque así aparece evidenciado en la historia.

La doctrina, explica el concepto de indicio, desde la siguiente perspectiva:

“...entendemos por indicio, un hecho conocido del cual se induce otro hecho desconocido, mediante un argumento probatorio que de aquél se obtiene, en virtud de una operación lógico crítica basada en normas generales de la experiencia.

...De esa forma, para poder establecer la presencia de un indicio dentro del acervo probatorio, se impone determinar que el hecho indicador sí esté plena y válidamente probado en el proceso, de suerte que en palabras de FRAMARINO DEI MALATESTA, si no se tiene plena certeza del acontecimiento de este hecho “no sería para nosotros más que algo desconocido y entonces tendríamos una cosa desconocida que nos indica otra desconocida ¿podría confiar en esto la lógica? DEVIS ECHANDÍA, Hernando. Teoría general de la prueba judicial. Tomo II. Temis. Pag. 589. (resaltado fuera del texto).

Los indicios de falla, contruidos en la sentencia, no encuentran respaldo en los elementos materiales probatorios, al proceso se allegó la historia completa del SES Hospital de Caldas, que incluye las notas de enfermería, que se registraron en el turno de las 10:38 pm, a las 7:00 a.m. cosa distinta es que la providencia objeto de apelación, no les otorgue ese valor probatorio, sin argumentación alguna de su desestimación, porque otras probanzas , entre ellas el cuadro de control de trabajo de parto y el informe pericial del Dr. Jorge Eduardo Vélez, arrimadas a la actuación confirman que la historia clínica, si prueba que a la paciente se le suministro la oxitocina ordenada y que si hubo vigilancia de esa inducción, por ello, parafraseando a Framarino Dei Malatesta, el indicio de falla en ese asunto, no tiene validez, porque no hay certeza del acontecimiento del hecho, es decir, no hay prueba que determine que la historia clínica arrimada a la foliatura es incompleta y que esto, genere la posibilidad de ponderar el indicio de falla en el servicio. Al contrario, al plenario se allegaron las siguientes notas de enfermería, que dan cuenta de todos los registros ejecutados y en consecuencia de la vigilancia permanente con apego a los protocolos:

viernes, 31 de julio de 2015 11:46 p.m

HISTORIA CLINICA

NIT: 890807591-5 Dirección: Calle 48 No. 25-71 Telefono: 8 78 25 00

xrPagir

SOLICITUD DE INSUMOS O MEDICAMENTOS

Datos Ingreso: No. Historia Clínica 1058819057 Ingreso 663234 Fecha Ingreso: 31/07/2015 10:38:34 p.m. No. Folio: 1

Datos de Afiliación: Nivel: CONTRIBUTIVO NO Plan de Beneficio: NUEVA EPS
CANCELA

Entidad: NUEVA EMPRESA Regimen: Regimen_Simplificado
PROMOTORA DE SALUD
EPS S.A.

Nombre Acudiente:

Telefono Acudiente:

Datos Personales

Nombre Paciente: MONICA VANESSA HURTADO GARCIA Identificacion: 1058819057 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 30/agosto/1991 Edad Actual: 24 Años \ 4 Meses \ 6 Días Estado Civil: Soltero
Direccion: CR 11 N 6 53 CALLE LOS PANTANOS Telefono: 3127923338
Procedencia: NEIRA Ocupacion:

Formulación de Medicamentos

Codigo	Descripción	Cantidad	Posología	Vía Admin
- MQ01E0010	EQUIPO VENOCLISIS MACROGOTEO	1	I	Endovenosa
- MQ01E0041	EQUIPO BOMBA DE INFUSION HOSPIRA	1	,	Endovenosa
- MQ01L0010	LLAVE DE TRES VIAS	2	5	Endovenosa
- MQ01E0030	EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA	1	7	Endovenosa
- MQ01J0003	JERINGA DESECH 3CC C/A CON EMBOLO CUERPO Y PISTON + CIERRE ROSCADO DE AJUSTE HERMETICO	1	TR	Endovenosa
- MQ01J0001	JERINGA TUBERCULINA 1CC 27Ga CON EMBOLO CUERPO Y PISTON + CIERRE ROSCADO DE AJUSTE HERMETICO	1	4R	Endovenosa
- MQ01J0005	JERINGA DESECH 5CC C/A CON EMBOLO CUERPO Y PISTON + CIERRE ROSCADO DE AJUSTE HERMETICO	4	56	Endovenosa
- B05BS00473	SODIO CLORURO al 0.9% BOLSA 100 mL solución inyectable	4	56	Endovenosa

Profesional: ROBLEDO ZULUAGA JIMENA

Firma:

Especialidad: ENFERMERIA

Registro: 20485

IDENTIFICACION Y DETECCIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA

Datos Ingreso: No. Historia Clínica 1058819057 Ingreso 663234 Fecha Ingreso: 31/07/2015 10:38:34 p.m. No. Folio: 3
 Datos de Afiliación: Nivel: CONTRIBUTIVO NO Plan de Beneficio: NUEVA EPS
 Entidad: NUEVA EMPRESA Regimen: Regimen_Simplificado
 PROMOTORA DE SALUD
 EPS S.A.

Datos Personales

Nombre Paciente: MONICA VANESSA HURTADO GARCIA Identificacion: 1058819057 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 30/agosto/1991 Edad Actual: 24 Años \ 4 Meses \ 6 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CR 11 N 6 53 CALLE LOS PANTANOS Telefono: 3127923338
 Procedencia: NEIRA Ocupacion:

N°	NECESIDADES Y RIESGOS A IDENTIFICAR	RESPUESTA	CUIDADO
NECESIDADES DE INFORMACION: Pregunte al paciente:			
1.	¿Conoce que cuidados debe tener con respecto a su enfermedad?	Si	
2.	¿Conoce que cuidados debe tener después del parto o de la realización de un procedimiento quirúrgico obstétrico?	No	Eduque a la paciente acerca de los cuidados post parto o cuidados post quirúrgicos a seguir según instructivo.
3.	¿Conoce que cuidados debe tener con el recién nacido?	Si	
4.	¿Realiza algún tipo de actividades o prácticas para mantenerse saludable?	No	Instruya a la paciente sobre la importancia de realizar alguna actividad física.
CONDICIONES NUTRICIONALES Y HABITOS ALIMENTARIOS Pregunte al paciente:			
5.	¿Tiene problemas o restricciones con la alimentación?	No	
6.	¿Presenta algún problema para comer o deglutir alimentos?	No	
CREENCIAS RELIGIOSAS Pregunte al paciente:			
7.	¿Quisiera recibir apoyo espiritual durante su hospitalización?	Si	Si el paciente profesa la religión católica indíquelo el lugar donde se encuentra la capilla y el horario en el cual se encuentra el sacerdote Indíquelo que informe con anticipación si desea la asistencia del sacerdote En caso de ser diferente a la católica y desea que su pastor o líder de la religión que profesa asista a su visita informe esta situación a trabajo social para que faciliten su ingreso al Hospital.
CONDICIONES ESPECIALES DEL PACIENTE Identifique en el paciente o familia:			
8.	¿Es alérgico a alguna sustancia, medicamento o alimento (En caso afirmativo describa cual)	No	
9.	¿La paciente tiene sonda vesical?	No	
10.	¿La paciente tiene hábito intestinal regular?	Si	
11.	¿La usuaria presenta algún tipo de dependencia para bañarse, vestirse, para comer, para levantarse, movilizarse en la cama o ir al baño?	No	
12.	¿Hay algún problema con que al paciente lo visiten familiares o amigos durante su tiempo de estancia en el servicio?	No	
13.	¿El usuario requiere medidas de seguridad para protección de su integridad física?	No	
14.	¿La usuaria requiere reserva de su identidad?	No	
15.	¿La usuaria requiere precauciones adicionales por ser gemela o tener un homónimo en el mismo servicio durante su atención?	No	
16.	¿El usuario requiere ser identificado con riesgo de pérdida, extravío o fuga?	No	

Profesional: ROBLEDO ZULUAGA JIMENA
 Especialidad: ENFERMERIA
 Registro: 20485

Firma:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1552

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

KS

NECESIDADES SOCIALES Identifique en el paciente:			
17.	¿Se ha detectado en la usuaria algún tipo de maltrato o abuso?	No	
18.	¿La paciente es gestante menor de 14 años?	No	
19.	¿La paciente solicita interrupción voluntaria del embarazo?	No	
20.	¿La paciente manifiesta embarazo no deseado, no controles prenatales, consumos de sustancias psicoactivas, entre otros factores sociales?	No	
21.	¿La paciente requiere apoyo para ser ubicada en el albergue?	No	
22.	¿Ha detectado alguna necesidad social de la familia? Ej. Ausencia de familia, falta de afiliación a seguridad social, etc.	No	
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Determine en el paciente:			
23.	¿Requiere control de líquidos administrados y eliminados?	No	
24.	¿Requiere control de temperatura?	No	
25.	¿Requiere control de glucometrías periódicas?	No	
26.	¿La paciente requiere la administración de oxitocina?	Si	Vigile que no se presente más de 5 contracciones en 10 minutos. Vigile que la actividad uterina sea regular en cuanto frecuencia, intensidad y duración Realice la vigilancia del trabajo de parto según protocolo de enfermería
27.	¿La paciente requiere la administración de sulfato de magnesio?	No	
28.	¿Requiere monitorización continua de signos vitales y de frecuencia cardíaca fetal?	Si	Tome signos vitales según indicación médica: PA, FC, FR, SaO2, ECG, PVC, si requiere Realice el control de la frecuencia cardíaca fetal e informe al médico si se presenta alguna anomalía
29.	¿Requiere oxigenoterapia? En caso afirmativo defina el sistema	No	
30.	¿Requiere transfusión de hemocomponentes?	No	
31.	¿La usuaria presenta un riesgo alto de caída?	No	
32.	¿La usuaria requiere de algún tipo de aislamiento? ¿Cuál?	No	
33.	¿Durante su hospitalización le gustaría participar de algún tipo de actividad recreativa, tales como la lectura, juegos de mesa, u otros?	No	
CUIDADOS DE ENFERMERIA ADICIONALES:			

Profesional: ROBLEDO ZULUAGA JIMENA
Especialidad: ENFERMERIA
Registro: 20485

Firma:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1552

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

155

HISTORIA CLINICA

sábado, 01 de agosto de 2015 07:58 a.m.

NIT: 890807591-5 Dirección: Calle 48 No. 25-71 Teléfono: 8 78 25 00

xrPagina

SOLICITUD DE INSUMOS O MEDICAMENTOS

Datos Ingreso: No. Historia Clínica 1058819057 Ingreso 863234 Fecha Ingreso: 31/07/2015 10:38:34 p.m. No. Folio: 8
 Datos de Afiliación: Nivel: CONTRIBUTIVO NO Plan de Beneficio: NUEVA EPS

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Regimen: Regimen_Simplificado

Nombre Acudiente: Teléfono Acudiente:

Datos Personales
 Nombre Paciente: MONICA VANESSA HURTADO GARCIA Identificación: 1058819057 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 30/agosto/1991 Edad Actual: 24 Años \ 4 Meses \ 6 Días Estado Civil: Soltero

Dirección: CR 11 N 6 53 CALLE LOS PANTANOS Teléfono: 3127923338

Procedencia: NEIRA Ocupación:

Formulación de Medicamentos		Cantidad	Posología	Via Admin
Codigo	Descripción			Otras
MG01A0174	DISPOSITIVO POS QUIRURGICO ANTIBACTERIANO IMPERMEABLE 7.5x5cm	1	TY	

Profesional: ROBLEDO ZULUAGA JIMENA Firma:
 Especialidad: ENFERMERIA
 Registro: 20486

Nombre reporte : HCRPHistoBase Usuario: 1552
 LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

CONTROL DE TRABAJO DE PARTO

NOMBRE: Monica Vanessa Hurtado
 IDENTIFICACION: 7058819057 ENTIDAD: NUEVA EPS
 EDAD: 20 años CAMA: 212
 GRUPO SANGUINEO: A+ RUPTURA DE MEMBRANAS: SI NO: HORA: 5:30 PM
 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	Wendy
	08:00	136x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wendy
	09:00	141x	3/10	++	35"	120cc/hora	Wendy
	10:00	140x	3/10	+	25"	120cc/hora	Wendy
	11:00	136	3/10	+	25"	120cc/hora	Wendy

CERDAS.

FECHA: 31/07/15 CLINICA: SESA SERVICIO: 76
 PACIENTE: Mónica Vanessa Hurtado NO HISTORIA: 10588 19057 

FECHA	31/07/15													
MEDICAMENTOS	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N
50N x 500cc		23												
2000cc P4h		08												
IV														

FECHA	31/07/15 01-08/15													
50N x 500cc		06												
15U Oxitocina		11x2												

Conforme la revisión efectuada, se puede concluir la inexistencia de un nexo causal, entre el actuar profesional del Dr. Luis Edilberto Herrera Morales y la muerte del hijo de la paciente Mónica Vanessa Hurtado Garcia, ya que el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños, no permite indefectiblemente imputar estos daños al profesional tratante, pues las pruebas aportadas al proceso demostraron, que el obrar médico del Dr. Luis Edilberto Herrera Morales, no fue el que ocasionó los perjuicios alegados, como quiera que el profesional atendió a la paciente Mónica Vanessa Hurtado, desde el día 31 de julio a las 10:38 p.m. hasta el día 1 de agosto de 2015 a las 7:00 a.m., con un diagnóstico de gestación de 38 semanas y ruptura prematura de membranas, se comprobó a lo largo de las horas de atención bienestar fetal y se descartó infección.

Se condujo satisfactoriamente hasta las 7:00 a.m., la inducción del trabajo de parto, con permanente monitorización electrónica que fue seguida por el equipo de salud, nunca se dejó registrados descensos en la actividad cardiaca fetal y el trabajo de parto se entrega al terminar el turno, en condiciones estables y adecuadas. No surgió durante este período ninguna indicación para ordenar y realizar cesárea.

No es suficiente, como lo adujo la decisión, para que sea exigible la responsabilidad patrimonial con que haya sufrido un perjuicio el demandante, ni que presuntamente

se haya cometido una culpa por el demandado, debe reunirse un tercer requisito consistente en la existencia de un vínculo de causa a efecto entre el hecho y el daño: se precisa que el daño sufrido sea la consecuencia de la culpa cometida.

Así pues, en nada está probado, como lo aduce la sentencia, el nexo causal entre la actuación del codemandado Luis Edilberto Herrera Morales y el daño alegado por la parte demandante, como elemento esencial para determinar responsabilidad patrimonial, los informes periciales, la historia clínica, no le permitían al Juzgador de Primera Instancia, adoptar esa postura de sanción patrimonial.

Conforme con todo lo dicho a lo largo de este escrito, se solicita muy respetuosamente a los Señores Magistrados del Tribunal Contencioso Administrativo de Caldas, se revoque la sentencia de primera instancia proferida por la Señora Juez Octava Administrativa del Circuito y en consecuencia se nieguen las pretensiones de la demanda.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large capital letter 'A' followed by a horizontal line and a small flourish at the end.

ANA MARÍA CHICA RÍOS

CC. 30313373 de Manizales

T.P. 82047 del C.S.J.