

Señor Juez:

WALTER MAURICIO ZULUAGA MEJÍA

JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Pereira, Risaralda.

PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES: **YERLY ZULEIMA BUENO PÉREZ Y OTROS.**
DEMANDADOS: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE
PEREIRA Y OTROS
RADICADO: 66001-33-33-005-**2020-00096-00**
ASUNTO: RECURSO APELACIÓN

En mi calidad de apoderada judicial de la parte demandante en el asunto de la referencia, me permito presentar escrito contentivo del **RECURSO DE APELACIÓN** en contra de la sentencia de primera instancia que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda. En ese orden, procedo con su **SUSTENTACIÓN** en los siguientes términos: i decisión recurrida; ii motivos de la inconformidad; iii sustentación del recurso y iv petición final.

CAPÍTULO I. DECISIÓN RECURRIDA

Se trata de la sentencia de primera instancia proferida por su despacho que declaró administrativamente responsable a la ESE Hospital Nazareth de Quinchía, por la pérdida de oportunidad de sobrevida de la hija recién nacida de Yerly Zuleima Bueno Pérez, como consecuencia de una falla del servicio médico prestado a la gestante el día 02 de mayo de 2018. En esa medida, condenó a la demandada al pago de una indemnización de perjuicios por pérdida de oportunidad, pero redujo la cuantía en un 50% de acuerdo a la fijación de la probabilidad de sobrevida de la recién nacida fallecida. Finalmente, negó las demás pretensiones de la demanda incluyendo la que perseguía el pago de costas procesales.

CAPÍTULO II. MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD

En línea con lo dispuesto en el artículo 247 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 67 de la Ley 2080 de 2021, señalaré en este acápite las razones que me llevan a discrepar con los puntos de la providencia recurrida. Sin embargo, inicio mi motivación señalando que el juzgador de primera instancia realizó en gran medida una valoración adecuada de los medios de prueba decretados y practicados en este asunto en punto de la acreditación de los elementos de la responsabilidad estatal. Por ese motivo el medio de impugnación interpuesto en este escrito no estará

encaminado a obtener modificación alguna frente a la declaratoria de responsabilidad, sino en lo tocante a lo que a continuación se explica:

1. Contrario a lo concluido, los medios de convicción practicados permitían arribar a que el daño atribuible a la entidad demandada, era la muerte de la recién nacida y no necesariamente la pérdida de oportunidad. Y aunque este último daño autónomo fue incluido en la demanda como pretensión subsidiaria, el análisis acucioso de las periciales y la testimonial técnica configuraban una falla tan relevante que ocasionó la muerte.

2. Frente a los perjuicios morales reconocidos a las víctimas, estimamos que los montos fueron excesivamente inferiores a lo que les debió corresponder aplicando pautas jurisprudenciales. En ese orden, la sentencia deberá modificarse para en su lugar condenar a la entidad demandada a pagar una cuantía superior a la reconocida, partiendo del daño antijurídico que sufrieron las víctimas en este asunto.

3. En la decisión de primera instancia se encontró probado que el acto médico fue irregular y que esto generó una pérdida de oportunidad con afectaciones notorias a la recién nacida. Sin embargo, no se le reconoció a esta última ningún perjuicio que mereciera ser indemnizado a su masa sucesoral, por lo que la negativa de reconocimiento de esa pretensión es ilegal.

4. Por último, omitió condenar en costas a la parte demandada, a pesar de que está demostrado el desgaste en el que incurrieron mis representados con la presentación de la demanda, la asistencia a audiencias de discusión probatoria, la radicación de alegatos de conclusión e inclusive, la interposición de este medio de impugnación.

CAPÍTULO III. SUSTENTACIÓN DEL RECURSO

1. LA MUERTE COMO DAÑO AUTÓNOMO

La parte demandante no discute las consideraciones del despacho frente a la falla en la prestación del servicio médico. Empero, estimamos que no se valoraron en debida forma las siguientes pruebas que llevaban a concluir forzosamente que la muerte sí había sido causada por las irregularidades y anomalías en la atención del parto.

El médico especialista en ginecología **DAIRO DE JESÚS GUTIÉRREZ CUELLO** rindió dictamen pericial con el que encontró que por los antecedentes del embarazo en vía de prolongación, se le debió incluir en el protocolo de manejo de pacientes con estas características. En ese orden, debieron solicitar perfil biofísico fetal, con ecografía para valorar cantidad de líquido amniótico y evaluación de peso fetal o

doppler obstétrico de acuerdo a las circunstancias. Explicó que era necesario realizar amniotomía temprana para verificar las características del líquido amniótico y que este procedimiento lo pueden realizar médicos generales con insumos de primer nivel de complejidad. Insistió en que, según el peso fetal obtenido, la paciente estaba “haciendo” unas de las complicaciones extremas del embarazo prolongado que es un trastorno del crecimiento fetal.

Por esa razón, existía indicación propia para realizar un doppler con evaluación hemodinámica en otro nivel de complejidad. No obstante, esa remisión nunca se realizó aún cuando la gestante llegó a la Institución de salud con 4 cm de dilatación, es decir, con tiempo suficiente para realizar las respectivas pruebas de bienestar fetal y haber tomado así una conducta diferente. De esa manera, no se habría sometido al feto a un estrés traumático por el nacimiento vía vaginal, sobre todo porque se presumía baja reserva fetal.

De forma categórica, el experto justificó que como quiera que se trataba de un embarazo postérmino, debieron realizarse exámenes de conteo de los movimientos fetales, cardiotocografía en reposo, perfil biofísico, ecografía y estudios doppler de circulación. No obstante, el Hospital Nazareth no los realizó, ni tampoco remitió a la paciente a una IPS que pudiera llevarlos a cabo. Él anotó que, dentro de los riesgos de los embarazos prolongados se encuentra la aspiración de meconio que fue lo que finalmente ocurrió. Para evitar estos riesgos, existía la opción de finalizar la gestación con el uso de medicamentos o esperar el inicio del parto hasta la semana 42, siempre y cuando se realizaran controles ecográficos cada 2 o 3 días. Empero, en este caso no se respetó ese protocolo estricto, lo que lo llevó a concluir que:

“Se trata de una muerte fetal temprana con feto en vías de prolongación, restricción del crecimiento intrauterino como fenómeno secundario, que condiciona una hipoxia neonatal reflejada en el líquido amniótico meconial, con la consecuente aspiración de este meconio, originando todos los fenómenos presentados en este bebe que lo condujeron inevitablemente a una muerte temprana.

No se realiza evaluación, a su ingreso, del estado fetal, a través de las pruebas de bienestar fetal.

No se realiza anatomía temprana para verificar las características del líquido amniótico.

No se estudia las razones del crecimiento fetal intrauterino, que se encuentra en el percentil 10, siendo candidato a realizar doppler para hacer el diagnostico de restricción del crecimiento intrauterino”. Negrilla propias.

A similar conclusión llegó el médico JOSÉ LUIS HERRERA RENDÓN quien también rindió dictamen pericial que fue aportado por la parte actora. Por su parte, el médico

general **MAXIMILIANO GAÑAN VELASCO**, advirtió que, según la Guía pertinente, una paciente de bajo riesgo con 41 semanas en teoría puede esperar a que le realicen una inducción de parto, pero aquella no puede practicarse en la ESE Nazareth de Quinchía. Por esto último, insistió en que, cuando se trata de un embarazo prolongado y se debe inducir el trabajo de parto, la paciente debe ser remitida a un mayor nivel de complejidad. En conclusión, este profesional consideró desde la atención brindada en la semana 39 que, si el embarazo superaba las 40 semanas, la paciente debía trasladarse a una entidad de mayor nivel de complejidad.

A nuestro juicio estas pruebas resultaban suficiente para configurar, no necesariamente una pérdida de oportunidad, sino la atribuibilidad de la muerte como daño autónomo. Se demostró desde el punto de vista técnico que, si se hubieran tomado las medidas necesarias al momento de atender la paciente, **se habría evitado el desenlace fatal**. Esto quiere decir que, los demandantes lograron acreditar que la muerte de la menor, es atribuible a una indebida atención de los demandados. En todo caso, solicitamos que si el Tribunal Administrativo de Risaralda, no acoja nuestra tesis, se confirme la providencia de primera instancia respecto de la declaratoria de responsabilidad administrativa por pérdida de oportunidad.

2. Como quiera que se encuentra probado que la muerte fue ocasionada por las fallas en las que incurrió la entidad demandada, debe condenarse conforme a los criterios unificados por la Sección Tercera del Consejo de Estado del 28 de agosto de 2014 Exp. 26.251, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa y Exp. 27709, M.P. Carlos Alberto Zambrano:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Como conclusión tenemos que, debe accederse a las pretensiones conforme a la tabla que acaba de traerse a colación. A pesar de la presunción téngase en cuenta que se receptionaron las declaraciones de los señores Norbey de Jesús Guarumo Pérez y Adiel Pérez Guarumo. Ambos coincidieron en su declaración bajo juramento, en que los perjuicios de los demandantes por la muerte de la menor han sido considerables. Ellos explicaron que conocen a cada uno de los demandantes y que los consideran cercanos a la señora Yerli. Desde que ocurrieron los hechos por los que se demandó, han encontrado cambios en el estado de ánimo de los afectados. En resumen, los han encontrado muy tristes y deprimidos por la pérdida del ser querido. Asimismo, narraron que han encontrado serios cambios en la forma de vida de todos ellos, al punto que, antes del hecho lamentable eran muy felices y unidos, lo que ahora no es igual.

3. De la misma forma, consideramos que la historia clínica detalla los graves padecimientos sufridos por la menor fallecida. Estos registros médicos soportan también la petición de perjuicios inmateriales que ella sufrió de forma directa, pero que no pudo recibir a título de indemnización por haber encontrado la muerte. Por ese motivo, debe modificarse el fallo recurrido para acceder a nuestras pretensiones indemnizatorias incluidas en la demanda inicial, pues todo ello ha sido debidamente probado.

4. Por último, estimamos que se debe condenar en costas de primera y segunda instancia a la parte demandada por responder a un criterio objetivo. En este caso, al resultar vencido en juicio la parte demandada, deberá conminársele al pago de las costas procesales incluyendo las agencias en derecho. Máxime cuando está acreditado con las piezas que componen el expediente, el desgaste en el que incurrió la parte demandante.

CAPÍTULO IV. PETICIÓN FINAL

Bajo la égida expuesta, solicito de manera respetuosa al señor juez de primera instancia se conceda el recurso interpuesto y sustentado en el efecto suspensivo. Al Tribunal Administrativo de Risaralda se modifique la sentencia de primera instancia en los términos anotados y se condene en costas a la parte pasiva del litigio.

Atentamente,



LUISA FERNANDA OSPINA LOZANO

C.C. N° 1.053.801.786 de Manizales (Caldas)

T.P. N° 226.087 del C.S. de la J.

Representante Legal

LEX CONSULTORES S.A.S

