SEDE ELECTRÓNICA DE LA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE COLOMBIA JCA Su sesión se cerrará a las 2025-06-20T13:26

Hola, **MARIA DEL MAR ARAGON VELASCO** Su dependencia actual es: **Juzgado 05 Administrativo de Pereira**

Secretaría Online:

Las comunicaciones a los usuarios saldrán preferiblemente por el correo:jadmin05pei@notificacionesrj.gov.co

Acceso a SAMAI | Memoriales | Copias | Citas | Contestaciones

◉Por gestionar ○Por gestionar solo constitucionales ○Gestionados

☐Fecha solicitud

Desde: 19/06/2025 Hasta: 20/06/2025 Buscar

Buscar: Ingrese el radicación o número solicitud a buscar, no busca por fechas

Memorial ☐Iniciar gestión

Datos del solicitante:

Número de Solicitud	**1822441**	Fecha solicitud: 20/06/2025 14:40:42	
Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía	Número de identificación	1087990612
Tipo de vinculación:	ApodDdo - E.S.E HOSPITAL NAZARETH	Tarjeta profesional:	350212
Primer Nombre	LORENA	Segundo Nombre	
Primer Apellido	GOMEZ	Segundo Apellido	ZAPATA
Email	lorena1087g@gmail.com	Teléfono de contacto:	3143556916

Datos de la solicitud:

Número de radicación: **66001333300520200009600** ☑Parte procesal

Ubicación: Despacho

Datos del proceso:

Clase del proceso:REPARACION DIRECTA
Ponente:Juzgado 5 Administrativo
Demandante:YERLY ZULEIMA BUENO PEREZ
Demandado:HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE

Observaciones del solicitante:

Máximo 1000 caracteres.

De acuerdo a la información aportada por el usuario, seleccione el tipo de publicidad para la actuación y sus documentos (se recomienda dejarlo como tipo de publicidad: Clasificada):

○ **PÚBLICA:** Actuación visible para todos los usuarios; los documentos de esta actuación quedarán públicos
○ **RESERVADA:** Actuación y documentos solo visibles para el despacho
◉ **CLASIFICADA:** Anotación y documentos solo visibles para el despacho, sujetos procesales y sus apoderados

Anexos:1

Descripción del documento	Tipo archivo	Certificado	Tamaño	Serie	Descargar	Cuaderno	Tipo Documental	Tipo Publicidad
Recurso-APELACIONESEHOSPIT	.pdf	4B995A9535F6C49303E6BABDC2F7AF34B8AAA56996A302CDD2ADEFBFAB6F4376	274	90101		Cuaderno principal	Otros memoriales	Pública Reservada Clasificada

Pasar a gestionado ☐ Incluir al registrar: A despacho ☐ Incluir al registrar: A la secretaría

Trámitar | Informar estado - remite email

¿Como nació SAMAI?

SAMAI surge de la necesidad de expandir e integrar los servicios de los sistemas empleados en la corporación. En un esfuerzo conjunto entre los magistrados de la corporación y la Oficina de Sistemas, se diseñó, desarrolló e implementó el sistema para la gestión judicial SAMAI, con altos componentes de seguridad, acorde a los estándares tecnológicos actuales, previa identificación de las necesidades de los usuarios, con el fin de proveer el medio que acercara la justicia al ciudadano.

SAMAI recibió la distinción de la "Mejor práctica judicial en materia de justicia", dentro de la "Gran Cumbre de la Justicia y la Novena Versión de los Premios Excelencia en la Justicia", organizada por la Corporación Excelencia en la Justicia (CEJ) realizada el 14 de diciembre de 2020.

Contacto soporte técnico

Calle 12 No. 7 - 65 Bogotá D.C. - Colombia
PBX (601) 350-6700
Soporte (601)565-8500 Ext 2400
cetic@consejodeestado.gov.co

Horarios de atención

Atención virtual
Vía web 24 horas

Atención presencial
Lunes a viernes
8:00 a.m. a 1:00 p.m.
2:00 p.m. a 5:00 p.m.

Links de interés

Correo Institucional
Directorio JCA
Deje sus comentarios
Judith - Mesa soporte

Rama Judicial de Colombia | © 2020 - 2025 Copyright: Consejo de Estado | Hecho con ♥ por CETIC

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL NAZARETH QUINCHÍA RISARALDA

NIT 891401308-7

Quinchía, 20 de junio de 2025

Señores
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE RISARALDA
E. S. D.

Referencia:	Proceso de Reparación Directa
Radicado:	66001-33-33-005-2020-00096-00
Demandante:	Yerly Zuleima Bueno Pérez y otros
Demandado:	E.S.E. Hospital Nazareth de Quinchía y otros
Apelante:	E.S.E. Hospital Nazareth de Quinchía

Yo, **LORENA GÓMEZ ZAPATA**, abogada con tarjeta profesional No. 350.212 del C.S. de la Judicatura, en calidad de apoderada judicial de la **E.S.E. HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHÍA,** dentro del proceso de la referencia, presento formal **RECURSO DE APELACIÓN** contra la sentencia proferida el 3 de junio de 2025 por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Pereira, notificada el 6 de junio del mismo año, por la cual se declaró la responsabilidad administrativa de mi representada, a fin de que se conceda el recurso ante el Superior y en su caso se revoque el fallo proferido, negando las súplicas de la demanda.

I. OPORTUNIDAD

La presente apelación se interpone en tiempo, conforme a lo establecido en el artículo 243 de la Ley 1437 de 2011, teniendo en cuenta que la notificación de la sentencia se realizó el 6 de junio de 2025 y esta presentación se efectúa dentro del término legal de diez (10) días siguientes.

II. FUNDAMENTOS DE LA APELACIÓN

La decisión de primera instancia debe ser revocada por cuanto se desconoce la naturaleza del régimen de responsabilidad patrimonial del Estado, particularmente en lo relacionado con la prestación del servicio médico asistencial en instituciones públicas del primer nivel de complejidad, como lo es la E.S.E. Hospital Nazareth de

Quinchía. A continuación, se presentan los fundamentos jurídicos y fácticos que sustentan la apelación:

RESUMEN DE ATENCIONES BRINDADAS:

Fecha de atención	Procedimiento	Actividad	Hallazgos relevantes	Observaciones
03 de octubre de 2017	inicio de control prenatal	edad gestacional de 6 semanas 4 días		Edad gestacional por amenorrea
12 de enero de 2018	Control Prenatal			
09 de febrero de 2018	control prenatal No 5to	Trae ecografía obstétrica	embarazo de 28 semanas 4 días	**Se solicitó valoración por ginecología para definir vía del parto**.
06 de marzo de 2018	control prenatal No. 6	"pendiente de valoración por ginecología",	05 de abril de 2018 a las 9 am	**Cita asignada en el Hospital de la Virginia.**
05 de abril de 2018 a las 9 am	**PIERDE LA CITA ASIGNADA CON GINECOLOGIA**		**Perdida de cita con especialista incumplida**	**Pierde la cita asignada en el Hospital San Pedro y San Pable de la Virginia**
06 de abril de 2018	control prenatal No. 7	**Se advierte que tiene pendiente consulta por ginecología**.	edad gestacional de 37 semanas + 6 días	por ecografía del 29 de octubre de 2017.
20 de abril 2018	control prenatal No. 8,	**Nuevamente se advierte que tiene pendiente cita con ginecología**	edad gestacional de 39 semanas 6 días	**Se le ordena acudir a urgencias el día 27 de abril de 2018"(Seguimiento semanal guía Ginecológica).**
27 de Abril 2018	**NO ASISTE A URGENCIAS como se le ordeno.**	**PIERDE CITA DEL 27 ABRIL/2018**	Edad gestacional 40 semanas 6 días.	**Incumple cita médica programada para seguimiento.**
02 de mayo de 2018	Asiste por urgencias	Llega 8 días después a la cita ordenada por médico por urgencias	41 y 5 días de embarazo por ecografía de primer trimestre. Se ingresa inmediatamente al servicio de ginecobstetricia.	consulta por cuadro de dolor tipo contracción uterina evidenciándose al examen físico fase dilatación avanzada, SIN ACTIVIDAD UTERINA REGULAR"

03 de mayo de 2018 nació la hija de la paciente, 4+54 horas, recién nacido se sexo femenino con meconio grado 3, con, apgar al minuto de 7 y a los 4 minutos de 10, se remite recién nacido como urgencia vital posterior a síndrome de dificultad respiratoria y posterior paro cardiorrespiratorio con reanimación exitosa"

Conforme a las consideraciones antes anotadas es viable concluir lo siguiente:

1. Inexistencia de Falla Probada en el Servicio Médico. El artículo 90 de la daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades públicas. Para estructurar una falla del servicio se requiere la configuración de tres elementos: **(i) daño antijurídico, (ii) imputabilidad a la administración, y (iii) nexo de causalidad adecuado.**

De acuerdo al caso, como se puede ver en el cuadro resumen de atenciones brindadas a la usuaria, se evidencia que la entidad brindo todas las atenciones correspondientes sin presentar barreras en la atención, que a pesar de ser un Hospital de primer nivel de atención le ofrecimos todas las tecnologías científicas con las que dispone la entidad de acuerdo al alcance y nivel.

*Se evidencia controles 8 por parte de la usuaria con médico general en nuestra institución, **la usuaria no asiste a control con especialista de Ginecología incumpliendo un deber como usuaria cita solicitada por nuestro cuerpo médico y la cual ya estaba asignada para el 5 de Abril en la ESE Hospital San Pedro y San Pablo en la Virginia Risaralda,** hospital de segundo nivel de atención y donde se pudo haber previsto algunas condiciones clínicas especiales brindadas por un ginecoobstetra.

*La usuaria incumple ayudas diagnostico como exámenes solicitados para el ultimo control solicitados por el médico y los controles.

*La usuaria incumple por segunda vez asistir el 27 de abril a control por urgencias, ya que esto es una norma que se encuentra en las guías de atención cuando la paciente supera las 39 semanas para vigilancia más estrecha y poder definir conducta de su proceso de parto próximo. La cita con ginecología también estaba pendiente definir vía de atención de parto según criterio ginecológico al cual la usuaria no asistió.

* La usuaria llega el 2 de mayo porque ya presenta actividad uterina 41 sem y 5 días con una ecografía de primer trimestre la cual es muy confiable dentro de nuestra práctica clínica ginecológica. El médico refiere que está en dilatación avanzada con trabajo de parto irregular.

*Es de anotar que un embarazo normal se encuentra entre las 38 a 42 semanas como máximo.

*Que el médico de Urgencias que la ingreso y atendió el parto no podía visualizar el meconio o tinte verdoso que representa un riesgo para el bebé porque tenía membranas integras y solo se rompieron en el momento del parto.

*Que en la práctica clínica el estar en control prenatal disminuye el riesgo de morbilidad y mortalidad en el binomio madre e hijo pero no es una condición absoluta ya que el mismo proceso de parto pueden presentarse muchas condiciones anómalas que puede colocar en riesgo a la madre y al bebé como disfunciones en la contractibilidad uterina, no dilatación

del cérvix, rotación inapropiada del feto, situación que en el control prenatal no se pueden evidenciar sino ya sobre la atención del parto.

*El meconio es un signo de una acción parasimpática el sistema nervioso haciendo que el bebé realice deposiciones en el interior del útero en caso de sufrimiento fetal y puede ser por muchas causas por las cuales se pueden desencadenar: por infecciones, traumas, hipertensión en la madre que produce mala oxigenación del feto, por falta de intercambio gaseoso, por presión del condón umbilical al momento de rotar el feto intrautero como en situaciones dadas en el momento de parto como hipoxia del feto, estrechez pélvica. Fetos macrosomicos, mala rotación o posición fetal en el momento de salir el bebé, mal pujo de la madre que hace extensivo el periodo del nacimiento. Muchos fetos incluso aspiran el meconio en sus pulmones sin aún nacer lo que impide que los alveolos se distiendan para hacer la función de respiración pulmonar autónoma y de manera independiente en el momento del corte del cordón umbilical de la madre y muestran ineficiencia respiratoria entrando en paro cardiopulmonar como ocurrió en este caso.

*El momento del ingreso de la usuaria en avanzada dilatación no permitía que fuera remitida inmediatamente porque en el momento de la valoración médica el meconio no se evidenciaba en el momento del ingreso ni en el tacto por el médico porque solo se evidencio en el expulsivo. Todos los signos de la madre como constan en la Historia Clínica y en la del bebé se encontraban en los rangos normales permitidos.

*El hecho de estar a 2 horas 30 minutos de Quinchía al lugar de referencia tercer nivel de atención, representaba un mayor riesgo para la paciente como para la bebé al tener un posible parto en una ambulancia , situación a la cual hace referencia el médico que atendió el parto. El hecho que la usuaria hubiese consultado más tempranamente cuando apenas estaba empezando trabajo de parto, seguramente la hubiésemos remitido por ser primigestante para el tercer nivel de atención, ESE Hospital San Jorge pero igual, el meconio grado 3 hubiese impedido que el bebé respirara adecuadamente al momento de nacer.

*El Meconio grado 3 se presenta con más de 24 a 48 horas previas a un sufrimiento fetal intrautero para lo cual se opta por practicar cesárea por ser multicausal pero mucho fetos intrautero lo aspiran antes de nacer.

En el presente caso, la entidad prestó un servicio conforme a su nivel de complejidad. Se realizaron controles prenatales oportunos, **se ordenó valoración ginecológica incumpliéndola, y se brindó atención de urgencias al ingreso, la paciente, no obstante, incumplió la citación médica para el día 27 de abril y se presentó varios días después de su control en una etapa avanzada del trabajo de parto,** teniendo en cuenta que fue una recomendación dada a la misma y anotada la historia clínica. Esta conducta interrumpe cualquier nexo de causalidad imputable al hospital.

2. Criterios del Consejo de Estado sobre la Falla del Servicio Médico
La Sección Tercera del Consejo de Estado ha señalado de forma reiterada que “la responsabilidad del Estado por falla del servicio médico requiere una omisión o prestación

deficiente del servicio que sea determinante en la producción del daño" (C.E., Secc. Tercera, Sent. del 9 de febrero de 2017, Rad. 05001-23-33-000-2003-00128-01). En igual sentido, ha sostenido que la responsabilidad no se presume y que corresponde al demandante demostrar la falla (C.E., Sent. del 27 de agosto de 2018, Rad. 66001-23-33-000-2004-00112-01).

3. Carga de la Prueba – Ausencia de Nexo Causal. En virtud del artículo 167 del Código General del Proceso, la carga de la prueba recae sobre quien alega. No se acreditó que la omisión o conducta de la E.S.E. Hospital Nazareth de Quinchía, haya causado de manera directa y adecuada la muerte de la menor. El líquido amniótico teñido de meconio constituye un riesgo obstétrico connatural, incluso en embarazos controlados.

4. Contexto Normativo del Servicio de Salud. La Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 reconocen el carácter gradual y subsidiado del sistema de salud, y asignan funciones específicas a cada nivel de atención. La remisión a un nivel superior está condicionada a criterios clínicos claros. En este caso, no existía indicio clínico al ingreso que justificara la remisión inmediata, de acuerdo a los protocolos médicos establecidos en la vigente ley.

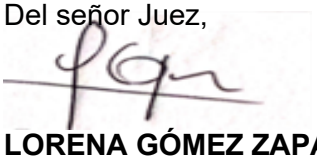
5. Por lo expuesto anteriormente, no existe prueba directa ni presuncional suficiente que permita afirmar que hubo una actuación omisiva, negligente o imprudente por parte de la E.S.E. Hospital Nazareth de Quinchía, ni tampoco que esa conducta haya sido determinante para el resultado dañoso. Por tanto, el fallo de primera instancia incurre en un error de valoración probatoria y de derecho, por lo que debe ser revocado y en su lugar negadas las pretensiones de la demanda.

III. PETICIÓN

Con fundamento en lo anterior, solicito respetuosamente al Honorable Tribunal de lo Contencioso Administrativo de Risaralda:

1. Revocar la sentencia proferida el 3 de junio de 2025 por el Juzgado Quinto Administrativo de Pereira,
2. Exonerar de toda responsabilidad a la E.S.E HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHÍA
3. En su lugar, negar todas y cada una de las pretensiones de la demanda.
3. Condenar en costas a la parte demandante.

Del señor Juez,



LORENA GÓMEZ ZAPATA
Abogada – Apoderada Judicial
TP No. 350.212 del C.S. de la Judicatura