

MEMORIAL OBJECCIÓN A DICTAMEN PERICIAL (2010-664)

Camargo&Cartagena Abogados en Salud <camargocartagena@gmail.com>

Mar 29/11/2022 16:51

Para: Juzgado 45 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j45cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señores

JUZGADO CUARENTA Y CINCO (45) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

Proceso: 11001-31-03-041-2010-00644-00

Demandante: JHONY MAURICIO BARRETO GUTIERREZ Y OTROS.

Demandado: CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP Y OTROS.

ASUNTO: FORMULACIÓN OBJECCIÓN POR ERROR GRAVE A DICTAMEN PERICIAL.

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.318.915 de Bogotá, Abogado Titulado e inscrito portador de la Tarjeta Profesional No. 168.358 del Consejo Superior de la Judicatura. En mi condición de apoderado judicial de la parte demandante, por medio del presente escrito, de manera respetuosa me permito allegar **FORMULACIÓN OBJECCIÓN POR ERROR GRAVE A DICTAMEN PERICIAL.**

Cordialmente,

Camargo & Cartagena Abogados S.A.S

Altos expertos en Negligencia y Responsabilidad Médica.

057 + 1 + 4639174

Móvil: 3506201754

Dirección: Calle 12B No. 8 - 23 Edif. Central Oficina. 214, Bogotá.

NOTA: POR FAVOR CONFIRMAR EL RECIBIDO DE ÉSTE CORREO

SEÑORA JUEZA:
DRA GLORIA CECILIA RAMOS MURCIA.
JUZGADO CUARENTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO
j45cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ordinario No. 041-2010-00644

Demandante : JHONY MAURICIO BARRETO GUTIERREZ Y OTROS
Demandado : CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP Y OTROS.

ASUNTO: OBJECCIÓN POR ERROR GRAVE AL DICTAMEN PERICIAL Y A LA ACLARACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN AL DICTAMEN PERICIAL RENDIDO POR LA UNIVERSIDAD CES DE MEDELLÍN.

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.318.915 de Bogotá, Abogado Titulado e inscrito, portador de la Tarjeta Profesional No. 168.358 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado Judicial de la parte demandante dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito me permito OBJETAR POR ERROR GRAVE AL DICTAMEN PERICIAL Y A LA ACLARACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN AL DICTAMEN PERICIAL RENDIDO POR LA UNIVERSIDAD CES DE MEDELLÍN., así:

Procede la parte demandante a objetar por error grave un dictamen pericial emitido por la UNIVERSIDAD CES DE MEDELLÍN:

EN PRIMER LUGAR EL PERITO NO PODÍA RESPONDER EN LOS TÉRMINOS EN QUE LO HIZO A LO PREGUNTADO EN LA NÚMERO 74 DEL DICTAMEN:

En la respuesta 74 con respecto al manejo que se le dio a la paciente LILIANA BERNATE en las instalaciones de la CLÍNICA MATERNO INFANTIL DE UNA 94, señaló el perito, respecto de si el diagnóstico clínico y paraclínico el manejo médico y quirúrgico el seguimiento la toma de conductas la remisión y las demás actividades médicas realizadas en la paciente habían sido o no oportunas adecuados idóneos peritos Y/O prudentes explicando la razón.

A lo anterior responde el perito:

PRIMERA CONCLUSIÓN:

Manejo de amenaza de aborto conforme recomendaciones de protocolos aunque la edad gestacional está el límite entre el aborto y el parto pretérmino las guías son claras en informar que una ruptura de membranas corresponde una pérdida inevitable y como tal debe procederse Cómo se hizo en este caso.

SEGUNDA CONCLUSIÓN:

Señala que después de la expulsión se programó para curetaje se encontró posible acretismo.

TERCERA CONCLUSIÓN:

Qué en el post quirúrgico temprano con choque hemorrágico y se procedió a histerectomía.

CUARTA CONCLUSIÓN:

Qué hay un retraso de más o menos 40 minutos en el inicio de hemoderivados pero desconozco si se solicitaron pruebas cruzadas.

QUINTA CONCLUSIÓN

Qué se solicitó UCI porque así lo requería y desde su salida al quirófano estuvo en vigilancia continúa con soporte ventilatorio y hemodinámico.

NÚCLEO DE LA OBJECIÓN.

SE DEMOSTRARA QUE EL PERITO NO PODÍA LLEGAR A ESAS CONCLUSIONES A LAS QUE ARRIBÓ, YA QUE

- A. EL MANEJO QUE SE DEBÍA DAR ERA DE UN PARTO PRETÉRMINO EXTREMO.
- B. LA VÍA DE PARTO NO PODÍA SER VAGINAL, YA QUE LA PACIENTE CURSABA CON PLACENTA PREVIA TOTAL OCLUSIVA.
- C. DARLE LA VÍA DE PARTO VAGINAL ERA CONDENARLA A SANGRAR DE MANERA PROFUSA.
- D. UNA VEZ INSTAURADA LA HEMORRAGIA EL MANEJO CON ELEMENTOS SANGUÍNEOS, DADO FUE INSUFICIENTE, TARDÍO O INEXISTENTE.
- E. NO SE LE BRINDÓ UCI OPORTUNA REQUIRIENDOLA.
- F. LA REINTERVENCION UNA VEZ PRESENTADA LA HEMORRAGIA FUE TARDÍA O INEXISTENTE, DEBIENDO SER URGENTE Y TEMPRANA.

ARGUMENTOS DE LA OBJECIÓN.

1. ESTÁ PROBADO EL PERITAJE QUE LA SEÑORA LILIANA BERNATE HERRÁN MURIÓ EN LAS INSTALACIONES DE LA CLÍNICA VIDELMÉDICA, INSTITUCIÓN A LA QUE INGRESÓ EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON CHOQUE HIPOVOLÉMICO SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE HIPOTENSIÓN SEVERA TAQUICARDIA CON SOSPECHA DE SANGRADO INTRAABDOMINAL INSTITUCIÓN EN LA CUAL LE REALIZAR UNA LAPAROTOMÍA URGENTE CON TRANSFUSIÓN DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS PLASMA Y PLAQUETAS LA PACIENTE INGRESÓ CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA CON SIGNOS DE CHOQUE Y CON UN ABDOMEN SEVERAMENTE DISTENDIDO CON SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL JUICIO A LA LAPAROTOMÍA URGENTE CONFIRMÁNDOSE LA SOSPECHA DE SANGRADO INTRAABDOMINAL.

2. Quedó demostrado dentro del proceso que la paciente cursaba con la gestación de 22 semanas y que presentaba una PLACENTA PREVIA OCLUSIVA TOTAL , es así como en la respuesta a la pregunta 19 del dictamen efectivamente se señala que la ecografía mostraba una placenta previa oclusiva total.

3. Que la paciente ingreso el 6 de septiembre de 2007 a las instalaciones de la CLÍNICA MATERNO

INFANTIL DE LA 94 y allí efectivamente evidenciaron una paciente con dolor hipogástrico con sangrado y consideraron aborto inevitable.

Un punto crucial del asunto está en qué la paciente por tener una placenta obstructiva total y dado que se había considerado que el aborto ya era inevitable en primer lugar no debió ser sometida a tactos vaginales ya que hacían sangrar la placenta; en segundo lugar **nunca se le debió dar parto por vía vaginal** porque la placenta previa total que cubría todo el orificio cervical por donde iba a ser expulsado del producto de la gestación estaba ocupado por la placenta y al obligar al feto a pasar por el canal cervical ocupado por la placenta oclusiva total generaba un sangrado severo.

Por otro lado, el mismo sangrado generado, no fue tratado de manera adecuada ya que efectivamente cuando en la paciente se evidencia con un sangrado masivo, que es incluso preparto, no es objeto de suministro oportuno de elementos sanguíneos y en el mismo dictamen pericial se acepta que las pruebas cruzadas se demoraron más de 45 minutos en hacerse y antes de ellas no se podía haber colocado ningún elemento sanguíneo.

PRINCIPALES APRECIACIONES A TENER EN CUENTA:

- a. QUE EL MANEJO QUE SE LE DIO A LA PACIENTE FUE INADECUADO DESDE UN COMIENZO DADO QUE NUNCA SE LLEVÓ A CABO LA TOCOLISIS QUE REQUERÍA EL CASO EN MENCIÓN.
- b. EN SEGUNDO LUGAR LA PACIENTE FUE SOMETIDA A TACTOS VAGINALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN CONTRAINDICADOS CUÁNDO EXISTE UNA PLACENTA OCLUSIVA TOTAL COMO EN ESTE CASO.
- c. POR OTRO LADO A LA PACIENTE JAMÁS SE LE DEBIÓ DAR VÍA DE PARTO VAGINAL POR EL CONTRARIO Y OBLIGATORIAMENTE LA PACIENTE TENÍA QUE HABER SIDO DESEMBARAZADA POR CESÁREA, el hecho DE DESEMBARAZAR A LA PACIENTE POR VÍA VAGINAL CON LLEVO UN SANGRADO MASIVO QUE CONSECUENTEMENTE LA LLEVÓ A LA MUERTE.
- d. PARA LOGRAR EL PARTO de LA PACIENTE SE LE COLOCARON DOSIS DE OXITOCINA LO QUE INDUJO LAS CONTRACCIONES EN BÚSQUEDA DE QUE EL CONTENIDO DEL ÚTERO SE EXPULSARA A TRAVÉS DEL CUELLO UTERINO,. CUELLO QUE SE ENCONTRABA OCUPADO POR LA PLACENTA.
- e. EN LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 49 ES EVIDENTE QUE LA PACIENTE NO SE LE HIZO UN SEGUIMIENTO PARA CLÍNICO ADECUADO Y ASOCIADO A SU SANGRADO GENITAL.
- f. ES MUY GRAVE LO QUE SE ENCUENTRA COMO RESPUESTA A LA PREGUNTA 56 EN DÓNDE EFECTIVAMENTE SE JUSTIFICA LO REGISTRADO POR EL MÉDICO ORTEGÓN SEÑALANDO QUE ESTÁ ACORDE A LA ECOGRAFÍA REALIZADA EN LA SEMANA 17 DÓNDE SE MOSTRABA UNA PLACENTA CORPORAL POSTERIOR, SIN EMBARGO EL PERITO DEBÍA HABERSE REFERIDO A LA ECOGRAFÍA O ECOGRAFÍAS ÚLTIMAS y recientes, EN LAS CUALES SE MOSTRABA QUE EL ORIFICIO CERVICAL SE HALLABA OCUPADO EN SU TOTALIDAD POR LA PLACENTA OCLUSIVA TOTAL, LUEGO LO REGISTRADO RESPECTO DEL PROCEDIMIENTO Y LA EXTRACCIÓN DE LA PLACENTA POR EL MÉDICO ORTEGÓN ERA TOTALMENTE INCOHERENTE CON LA ECOGRAFÍA CON LAS ECOGRAFÍAS ÚLTIMAS.

- g. EL PERITO DE MANERA VELADA Y SOSPECHOSA EN LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 58 SEÑALA EVASIVAMENTE QUÉ SE PROCEDIÓ A REALIZAR LAS INTERVENCIONES QUÉ RECOMIENDA LA ESTRATEGIA DEL CÓDIGO ROJO CUANDO LO QUE SE LE ESTABA PREGUNTANDO ERA SI LA PACIENTE SE DEBÍA INTERVENIR DE MANERA INMEDIATA QUIRÚRGICAMENTE, PARA SALVAR SU VIDA; CUESTIÓN QUE EVIDENTEMENTE Y ACORDE A LA HISTORIA CLÍNICA NO SE HIZO.
- h. La respuesta a la pregunta 63 señala como, sí la paciente requería desde un primer momento hospitalización en unidad de cuidado intensivo, téngase en cuenta que lo anterior no se cumplió como lo señala la historia clínica.
- i. Asimismo en la respuesta a la pregunta 64 efectivamente se evidencia que acordé a evolución médica de Rafael Enrique Quintero a las 12 + 44 horas la paciente requería desde horas antes de una intervención quirúrgica, consistente en quitarle el útero para detener el sangrado, cuando a la señora LILIANA BERNATE la valoro el médico Rafael Enrique Quintero la encontró en muy mal estado general con la palidez mucocutánea generalizada con signos de choque y con alta sospecha de sangrado activo intraabdominal lo anterior indica que está paciente debió ser intervenida horas antes casi que inmediatamente después de la atención del parto y no se hizo.
- j.
- k. No existen en la historia clínica trazas de esa segunda intervención quirúrgica y el perito se sustrae de contestar a esta pregunta, escudándose y extrañado respecto de, qué significaba la palabra traza en ese contexto, cuestión que no es de recibo.
- l. Asimismo la respuesta respecto a la transfusión de la señora LILIANA BERNATE HERRÁN y decir la misma requería de transfusión incluso antes de las intervenciones quirúrgicas y más aún después de ellas, es una respuesta vaga e inexacta, se demostrará como a la paciente LILIANA BERNATE no se le hicieron las transfusiones debidas en los momentos debidos.

ASÍ LAS COSAS SE OBJETA POR ERROR GRAVE EL DICTAMEN PERICIAL EMITIDO POR LA UNIVERSIDAD CES Y EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 238 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, PEDIREMOS LAS PRUEBAS CORRESPONDIENTES PARA DEMOSTRAR DICHA OBJECCIÓN.

PRUEBAS SOLICITADAS EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 238 DEL C DE PC.

DOCUMENTALES APORTADAS.

SE APORTAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS TÉCNICOS CIENTÍFICOS A TRAVÉS DE LOS LINKS EN LOS CUALES SE PUEDEN CONSULTAR:

1. HEMORRAGIA DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO EN UN HOSPITAL WWW.MEDIGRAPHIC.COM
2. HEMORRAGIA OBSTÉTRICA EN LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO. WWW. UV.ES
3. HEMORRAGIAS DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO. WWW. RESEARCHGATE.NET.

PRIMERO.

www.scielo.org.pe › [scielo](#)

[Hemorragia de la segunda mitad del embarazo en un hospital ...](#)

1. por SC Acho-Mego - 2011 - [Mencionado por 21](#) - [Artículos relacionados](#) Se define como hemorragia de la **segunda mitad del embarazo** al **sangrado** ... La **placenta previa** es la mayor causa de hemorragia en el tercer trimestre (7), ...

2.

www.medigraphic.com › [pdfs](#) › [imss](#)

SEGUNDO.

[Hemorragia obstétrica en la segunda mitad del embarazo](#)

por RM Arce-Herrera - 2012 - [Artículos relacionados](#) *mitad del embarazo* y puerperio inmediato pone a disposición del personal ... sente en la **placenta previa** es el **sangrado** transvaginal activo indoloro al final ...

www.uv.es › [~jvramire](#) › [apuntes](#) › [passats](#) › [obstetricia](#)

TERCERO.

[tema 0-23: hemorragias de la segunda mitad del embarazo - UV](#)

Las dos causas más importantes son la **placenta previa** y el desprendimiento ... Ante una hemorragia en la **segunda mitad del embarazo** debe pensarse en la

CUARTO.

www.researchgate.net › [publication](#) › [318652855_HEMORRAGIAS_D...hemorragias de la segunda mitad del embarazo.](#) 24 jul. 2017 - ominosas durante el **embarazo** y está entre las principales causas ... Toda paciente con **Placenta Previa** y **sangrado** de la **segunda mitad** de la.

PRUEBA PERICIAL.

SE SOLICITA AL DESPACHO SE DECRETE, AL PERMITIRLO LA LEY APLICABLE, UN DICTAMEN PERICIAL QUE SE LA HA RENDIDO COMO PRUEBA LAS OBJECIONES MISMO QUE SERÁ RENDIDO POR MÉDICO IDÓNEO Y EL CUAL TIENE COMO FIN DE MOSTRAR CADA UNO DE LOS SEÑALAMIENTOS QUE SE HAN HECHO EN ESTA OBJECCIÓN.

Atentamente,



CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA
C.C. No 79.318.915 de Bogotá, D.C.
T. P. No. 168358 del C. S. de la J.