



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

Honorable Magistrada
Sonia Rodríguez
DESPACHO 07
TRIBUNAL SUPERIOR DE BARRANQUILLA – SALA CIVIL FAMILIA
E. S. D.

ASUNTO: Sustentación del recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia proferida el día 15 de junio de 2022.

RADICADO: 2021-130-01
TIPO DE PROCESO: RESPONSABILIDAD MEDICA
DEMANDANTES: VANESSA MARTINEZ PABA Y OTROS
DEMANDADOS: CLINICA BONNADONA Y OTROS

JOHANA LEONOR DUQUE PEREZ mayor de edad, identificada con cedula N° 1.140.814.663 de Barranquilla, abogada en ejercicio y portadora de la T.P. 243.621 del C. S. de la J., actuando en calidad de apoderada PRINCIPAL de la parte demandante los señores, VANESSA MARTINEZ PABA, JOSE LUIS MARTINEZ UCROS, GUSTAVO ADOLFO MARTINEZ LOZANO, MABEL LUZ PABA (Q.E.P.D.), GUSTAVO ADOLFO MARTINEZ PABA, JOSE LUIS MARTINEZ DONADO y DORYS RAQUEL UCROS PACHECO respetuosamente, dentro de los términos legales mediante el presente escrito me permito SUSTENTAR recurso de apelación, dentro del término procesal conferido en auto de fecha 19 de octubre de 2022 proferido por este despacho, publicado en estado del 20 de octubre de 2022 y conforme al artículo 321 y 322 del C.G.P., y demás normas concordantes.

Honorable Magistrada, conforme al artículo 321 y 322 del código general del proceso se interpuso recurso de apelación en término contra la providencia de primera instancia proferida en estrado el 15 de junio de 2022, el cual me permito SUSTENTAR en los siguientes términos:

REPAROS CONCRETOS.

De conformidad con lo establecido en el artículo 322 numeral 1 inciso 2° y numeral 3° del Código general del proceso, me permito señalar y sustentar los reparos concretos encontrados y que le asisten a mis poderdantes, respecto a la providencia de primera instancia por el Juzgado 16 civil del circuito de Barranquilla, el 15 de junio de 2022.

1. La valoración insuficiente e inobservancia de las pruebas documentales y testimoniales decretadas y practicadas en la etapa procesal pertinente.

Calle 42 No 41-42 Piso 1 Oficina 103
Edificio Mercurio - Barranquilla
Cel: 3012342970
insignaresduque@hotmail.com



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

2. La no apreciación del perjuicio moral sufrido por los demandantes.
3. La condena en costas y agencias en derecho a favor de la parte demandada.

La Constitución Política Colombiana de 1991 en su artículo 230 tiene previamente establecido que “*los jueces, en sus providencias, sólo están sometidos al imperio de la Ley.*”, señalándoles, además, que “*La equidad, la jurisprudencia, los principios generales del derecho y la doctrina son criterios auxiliares de la actividad judicial*”, criterios que deben ser tenidos en cuenta por las providencias judiciales.

En efecto, el principio¹ de legalidad sobre el cual se sustenta toda la actividad del Estado impone no sólo lo anterior, sino también que, “*deberán tener en cuenta, además, la equidad, la costumbre, la jurisprudencia y la doctrina*”.

Lo anterior, por cuanto que, en el fallo proferido de fecha 15 de junio de 2022, la juez de primera instancia no tuvo a consideración varios aspectos visibles en el curso de la etapa probatoria, por lo tanto, de dicho fallo se encontraron varios reparos concretos que dieron lugar a este recurso. Así mismo se observó una interpretación y atención extensiva a las pruebas documentales y testimoniales practicadas a los médicos cotados por parte de las demandadas, los cuales se apoyaron en la tesis de la no existencia de una responsabilidad médica dado que la atención brindada fue oportuna y que la demandante como gestante tenía el conocimiento de la muerte del producto (feto), atendiendo desde esta perspectiva que el ad quo dedujo de forma errónea la apreciación de dichos testimonios considerando la no existencia de la responsabilidad por los simples testimonios recaudados.

Se observa que, durante la estancia en la CLINICA BONADONNA y de la atención durante el control prenatal en COOMEVA EPS en el desarrollo de dicha atención médica se vieron probados cada uno de los elementos de la responsabilidad civil, iniciando con la omisión de informar la condición especial que tenía la demandante por presentar un embarazo de alto riesgo, seguida de la negligencia en la no aplicación de un adecuado tratamiento o seguimiento del embarazo y evitar el fallecimiento del feto, es decir se haya probado la culpa por parte del galeno que a su vez sobre este se ejerce control por parte de Coomeva eps, existe la relación causal entre el hecho y el perjuicio, toda vez que si por parte de las entidades se hubiera actuado de manera eficiente, no nos encontraríamos en esta instancia judicial.

ARTICULO 2347. <RESPONSABILIDAD POR EL HECHO PROPIO Y DE LAS PERSONAS A CARGO>. Toda persona es responsable, no sólo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado.

¹ Código General del Proceso, artículo 7.



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

ARTICULO 2344. RESPONSABILIDAD SOLIDARIA. *Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355.*

Del análisis de la sentencia proferida en primera instancia se sustraen observaciones, que permitirán a usted Honorable Magistrada, realizar un estudio profundo de los hechos, el nexo de causalidad que dio origen al litigio entre las partes y la violación indirecta del artículo 176 del código general del proceso frente a la valoración hecha por el ad quo al material probatorio que integra el proceso de responsabilidad médica de la referencia, citando el contenido del artículo 176 del CGP *las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos.* En concordancia con el artículo 29 de la constitución política.

LA INSUFICIENCIA EN LA VALORACIÓN DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS: de la decisión adoptada por la juez de primera instancia se observa que aplico juicio y valoración insuficiente a los elementos materiales probatorios, como las piezas documentales anexas con la demanda en las cuales se avizoran destellos que indican la negligencia desplegada por el cuerpo médico de COOMEVA EPS y CLINICA BONNADONA, por cuanto en la historia clínica de COOMEVA EPS se mira con total claridad que el galeno tratante consigna que la condición de la paciente VANESSA MARTINEZ PABA, se trataba de un embarazo de alto riesgo, condición que nunca fue notificada a mi representada omitiendo el galeno y la empresa prestadora de salud el deber de informar a la paciente e incumpliendo a su vez la relación contractual establecida entre las partes, ocasionando con dicho actuar el perjuicio de la desinformación por cuanto la señora VANESSA MARTINEZ PABA y su núcleo familiar tenían una percepción sana de su embarazo y el desarrollo del mismo. Es aquí cuando se presenta una notable vulneración de los derechos fundamentales constitucionales de mis representados, amparados por la carta de 1991, teniendo conexidad con la vida y el desarrollo óptimo y digno de las condiciones de vida de las personas, así mismo de la valoración extendida en primera instancia se observa que hubo un pare en el cual no se tuvo en cuenta dicha vulneración de derechos.

Reiterando la omisión del galeno tratante en la especialidad de obstetricia y la empresa prestadora de salud COOMEVA en la falta de información dada a mi representada, es necesario realizar los siguientes interrogantes ¿será que la falta de información sobre la condición del embarazo de la paciente, los posibles riesgos y el desarrollo del mismo, tendrían una incidencia positiva en la evolución del embarazo? O ¿resulta ser necesario en el inicio de un embarazo establecer la condición exacta bajo la cual se encuentra la madre gestante para que así sobre esta se lleve un adecuado control prenatal? Dichos interrogantes son importantes a la hora de la valoración de la prueba documental.



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

En el caso en concreto corresponde a que la falta de información trae consigo un control deficiente, es decir, la señora VANESSA MARTINEZ no conoció durante su etapa de gestación la condición especial de embarazo de alto riesgo que la acompañaba, así mismo no supo cuál sería el seguimiento idóneo a realizar por su médico tratante, tampoco sobre los riesgos que podían presentarse a causa de su condición especial y los cuidados específicos que debía llevar durante el desarrollo del embarazo, desde el momento en que se establece la relación contractual con la EPS esta está en el deber de brindar una total información y despejar dudas respecto a los procedimientos, medicamentos y demás servicios médicos. Por lo que no da lugar a señalar culpa y negligencia en mi representada cuando la falla en la prestación del servicio se presenta en la institución médica olvidándose esta que ejerce un control en la relación médico-paciente.

Del examen de autopsia realizado al feto y la placenta que reposa en el expediente dentro de las conclusiones dadas por la patóloga, se consigna CORIAMNIONITOS Y FUNISITIS LEVE, condición infecciosa de la placenta y cordón umbilical, que afectan el desarrollo del feto, produciendo muerte fetal, sustrayendo esto del interrogatorio realizado al representante legal de la clínica Bonadonna.

De la valoración realizada a las pruebas documentales aportadas por las partes, tanto por COOMEVA EPS y CLINICA BONADONNA, se debieron tener en cuenta desde un punto más perceptivo los testimonios y declaraciones rendidas en la etapa probatoria, toda vez que sobre algunos testigos se observaron inconsistencias en sus declaraciones que dan lugar a la duda y a establecer un análisis más profundo; dentro de dichos testimonios encontramos los siguientes: DR. HENRY RANAURO se sustrae que con el monitoreo y el Doppler solo se sospecha de la pérdida del producto (feto) y para que se dé el diagnostico se requiere de una ecografía y para el momento de los hechos la clínica no contaba con disponibilidad de un ecógrafo o personal que practicara el examen, si no que le manifestaron que asistiera al día siguiente, teniendo la señora VANESSA MARTINEZ una esperanza de que su hijo estuviera con vida.

Del testimonio rendido por el DR. DANILO ORTEGA se observa la deficiencia en los patrones de turno que presentó la CLINICA BONADONNA, toda vez que el galeno señala que los turnos de ecografía son de 7:00 am a 7:00 pm y en la noche el servicio se presta “*al llamado*” es decir a disponibilidad del personal idóneo para la práctica de dicho examen.

Del testimonio rendido por el DR. ÁLVARO LÓPEZ se sustrae que el galeno indica que la paciente ingresa 2 días después a la clínica Bonnadona, haciendo incurrir en error al despacho, toda vez que en la historia clínica con fecha 2 de agosto de 2014, indica que la paciente acude la noche anterior a las instalaciones es decir 1 de agosto de 2014 de lo manifestado por la SRA. VANESA se toma que ella tiene un ingreso inicial a la clínica y un reingreso, a su vez en el testimonio del DR. LÓPEZ se observan afirmaciones que presentan conflictos con otras declaraciones al afirmar que el servicio de ecografía es de 24 horas,



JOHANA DUQUE & CONSULTORES S.A.S

también se comprueba con su testimonio que en el TPT de la paciente presentaba una alteración ya que esta se encontraba en 28 y los parámetros normales son hasta 15 manifestado por el galeno (es necesario mencionar que dicho examen fue realizado antes de la intervención quirúrgica) y que en los leucocitos había una sospecha de proceso infeccioso.

La sentencia de primera instancia señala que apoya la tesis del DR. LOPEZ en cuanto a que la primera valoración realizada frente a la presencia de un óbito fetal debe ser realizada por la madre desde el momento de la ausencia de movimiento fetal, en este caso la señora VANESSA MARTINEZ, se le hizo un enjuiciamiento en su actuar encausándola en un comportamiento determinado por el galeno como negligente y culposo, razón diferente si se evalúa el testimonio de la demandante, madre gestante primeriza, quien actúa de acuerdo a las indicaciones médicas desde el inicio de sus controles prenatales, la cual tenía el convencimiento que su embarazo tenía un desarrollo normal muy a pesar de las complicaciones médicas que presentó a lo largo de la evolución de su embarazo, mujer gestante de edad temprana quien confió plenamente en la experiencia y conocimiento médico de su obstetra y de la EPS, por todas estas apreciaciones no concibo pertinente señalar que en la señora VANESSA MARTINEZ hubo un comportamiento culposo toda vez que ella desde su desesperación, dolor y escaso conocimiento médico en relación a la situación de urgencia en la que se vio envuelta junto a su cónyuge. Así mismo es menester que ante la falta de movimiento fetal la señora VANESSA MARTINEZ acude al servicio de urgencias de la clínica Bonadonna prevenir.

Así las cosas, se señala el comportamiento de *“fuga” de la clínica Bonadonna en su primer ingreso el 1 de agosto de 2014, sin esperar tratamiento médico*, como lo expresan los demandados indicando falta grave por parte de la señora VANESSA MARTINEZ, pero es necesario estudiar las razones que la condujeron a reaccionar de esa forma, dado que si en la urgencia de la CLINICA BONNADONA estuviera presente el servicio de ecografía las 24Horas, hubiera evitado que la paciente decidiera acudir a otro centro asistencial, se reitera la deficiencia en la prestación del servicio médico, el cual si fuera eficiente, eficaz y oportuno no vulneraría los derechos fundamentales constitucionales de sus pacientes, no incumpliría con la relación contractual establecida entre la administración médica – paciente y no se produjeran perjuicios en la salud y condiciones de vida de los pacientes.

LA NO APRECIACIÓN DEL PERJUICIO MORAL Y DAÑO EN LA VIDA EN RELACIÓN SUFRIDO POR LOS DEMANDANTES, con ocasión a la pérdida de su hijo la señora VANESSA MARTINEZ, su cónyuge y demás familiares sufrieron un daño moral y de la vida en relación debido a la ilusión de la vida que llenaría de alegría sus vidas para el año 2014 y que a pesar de todo el tiempo transcurrido en la actualidad se ven vestigios del dolor por la pérdida. Dicho momento trágico en la vida de los demandantes demarco en cada uno un sentimiento, un dolor, así mismo afectó la vida marital de la señora VANESSA MARTINEZ y su cónyuge JOSE LUIS MARTINEZ, debido al aislamiento que tuvo la



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

señora VANESSA, por el miedo, el dolor, el desánimo de seguir viviendo, deteriorando la relación y arrastrando a su pareja, dejando este de lado sus ocupaciones por estar presente en cada momento y afrontar juntos la situación, siendo de apoyo fundamental sus familiares y amigos quienes manifestaron los cambios que tuvo la pareja con ocasión a la pérdida de su hijo.

LA CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO A FAVOR DE LA PARTE DEMANDADA. puesta en primera instancia es considerada injusta debido a que con las pruebas aportadas y los testimonios si se logra comprobar los elementos de la responsabilidad y en presencia de una negligencia en la prestación de servicios médicos por parte de COOMEVA EPS y CLINICA BONADONNA PREVENIR, dado que la atención brindada a los demandantes no fue de calidad, eficaz, oportuna y lo que manifiesta la juez de primera instancia es que los demandados actuaron diligentemente, pero es factible preguntarnos ¿porque no se considero como una falla en el servicio la omisión de la información por parte del personal medico de COOMEVA EPS?, ¿la irregularidad en los patrones de turno de la CLINICA BONADONNA en el servicio de ecografia?, ¿la falta de humanidad en el personal médico y de enfermería el cuan no brindo un apoyo adecuado en relación con la situación experimentada por los demandantes?.

Por lo tanto, la imposición de la condena en primera instancia se considera como una barrera al acceso de justicia, que para el caso en concreto los demandantes desde su dolor manifestaron sentirse vulnerados, por lo cual deciden activar el aparato jurisdiccional con la esperanza de justicia.

Queda plenamente demostrado la relación de causalidad entre el hecho generador del daño y el perjuicio sufrido por los demandantes, toda vez que con los interrogantes, testimonios, declaraciones de los médicos especialistas se observa la negligencia por parte de COOMEVA EPS y CLÍNICA BONNADONA en cuanto a la omisión de informar a la señora VANESSA la condición de embarazo de alto riesgo, la falta de un tratamiento y seguimiento adecuado que previniera el fallecimiento de su hijo y de la deficiencia en la atención prestada por la clínica Bonadonna durante la estancia de la paciente. Quedando claro que dicha atención médica no cumplió con los principios de eficacia, oportunidad, celeridad, humanidad, prevención a la que tienen derecho todas las personas y que esta es conexas a los derechos fundamentales constitucionales de la vida, dignidad humana, salud de calidad, seguridad social.

Por las razones expuestas anteriormente se solicita al cuerpo de magistrados revoquen la sentencia proferida en primera instancia y procedan a conceder las pretensiones de la demanda, toda vez que si se encuentra demostrado la responsabilidad médica en que incurrió la EPS COOMEVA y la CLINICA BONADONNA, por la falla del servicio médico prestado a mis representados y que ocasiono el fallecimiento de su hijo, así también produjo una afectación en la salud física y emocional de mis representados.



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

FUNDAMENTOS DE DERECHO

ARTICULO 2347. <RESPONSABILIDAD POR EL HECHO PROPIO Y DE LAS PERSONAS A CARGO>. *Toda persona es responsable, no sólo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado.*

ARTICULO 2344. RESPONSABILIDAD SOLIDARIA. *Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355.*

«(...) los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)». (CSJ SC de 30 de enero de 2001, rad., n° 5507).

‘el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas’» (CSJ SC 13 de septiembre de 2002, Rad. n°. 6199).

De manera precisa, sobre la responsabilidad de los establecimientos hospitalarios, asentó: «Esa responsabilidad no solo se predica de los galenos, en sus diferentes especialidades, pues, los centros hospitalarios están obligados directamente a indemnizar por las faltas culposas del personal a su servicio, toda vez que es a través de ellos que se materializan los comportamientos censurables de ese tipo de personas jurídicas. «Esto aunado a que la relación entre el centro asistencial y el enfermo es compleja, bajo el entendido de que comprende tanto la evaluación, valoración, dictamen e intervenciones necesarias, como todo lo relacionado con su cuidado y soporte en pos de una mejoría en la salud, para lo que aquel debe contar con personal calificado y expertos en diferentes áreas. «Por ese motivo, en este tipo de acciones se debe examinar si existe entre las partes una vinculación integral o se prescindió de alguno de los servicios ofrecidos, como puede ocurrir cuando el enfermo se interna en una clínica pero escoge un profesional Radicación n° 11001 31 03 018 2001 00339 01 40 ajeno a la planta existente, para que se encargue de un procedimiento específico, por su cuenta y riesgo» (CSJ SC 14 de noviembre de 2014, Rad. n° 2008 00469 01).

PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO - Derecho / DERECHO A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD - Dimensión programática / MEDICO - Obligación / ACTO MEDICO - Naturaleza En relación con la prestación del servicio médico en reciente



JOHANA DUQUE & CONSULTORES S.A.S

oportunidad la Sala recordó que la Corte Constitucional ha dicho que a la luz del artículo 49 de la Constitución Política, el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas “el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”; y en consecuencia, todos los ciudadanos están facultados para exigir del Estado el cumplimiento efectivo de dicha obligación. Ese derecho a la prestación del servicio de atención en salud ostenta una dimensión programática: su plena garantía constituye, más que una realidad actual, un objetivo político y un compromiso derivado de la estructura del Estado Social de Derecho. Es un propósito del Estado por el cual éste busca totalizar la efectiva atención de los usuarios, de acuerdo con las posibilidades técnicas, económicas, geográficas e históricas de la realidad nacional. El servicio médico debe prestarse diligentemente, con el concurso de todos los medios humanos, técnicos, farmacéuticos, científicos, etc., entre otras razones, porque la dignidad de la persona humana exige que al paciente se le preste la condigna atención. Por ello el médico tiene la obligación legal, moral y social de atender a toda persona que se encuentre enferma. La enfermedad misma coloca al paciente en una situación tal de dependencia y sumisión, que no le deja elegir ni exigir, y simplemente debe confiar en las decisiones que respecto de él tomen los médicos y las instituciones encargadas de su atención médica. El acto médico es complejo, comienza con el diagnóstico y la extensión en su cubrimiento corresponde a la situación del paciente según su estado de salud y requerimientos de la misma. Nota de Relatoría: Ver Nr: Sentencia de 1 de diciembre de 2008, exp. 15894; Sentencia T027 de enero 25 de 1999, M.P.: Dr. Vladimiro Naranjo Mesa; Sentencia de 31 de octubre de 2001, exp. N° 13008

1. El derecho fundamental a la salud de calidad y su incidencia en la responsabilidad civil.

En nuestro Estado Social de Derecho la seguridad social en salud es un servicio público orientado por el principio constitucional del respeto a la dignidad humana, por cuya virtud la vida de las personas y su integridad física y moral se conciben como los bienes jurídicos de mayor valor dentro del ordenamiento positivo, lo que se traduce en la obligación de brindar una atención en salud de calidad, así como en una menor tolerancia frente a los riesgos que por mandato legal el paciente traslada a las EPS. Este replanteamiento del servicio sanitario ha introducido un cambio de visión que concibe la salud como un derecho inalienable de las personas y no como un acto de beneficencia del Estado hacia el ciudadano.

Además de los postulados consagrados en la Constitución Política (arts. 48 y 49), el servicio público de salud se rige por los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, enfoque diferencial, equidad, calidad, eficiencia, participación social, progresividad, libre escogencia, sostenibilidad, transparencia, descentralización administrativa, complementariedad y concurrencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, prevención y continuidad. (Artículo 3° de la ley 1438 de 2011, que modificó el artículo 153 de la ley 100 de 1993)²

² Si bien la Ley 1438 de 2011 no es aplicable al caso, pues los hechos ocurrieron con anterioridad, la obligación de brindar un servicio de salud integral, continuo y de calidad ya estaba consagrada en el artículo 153 originario de la Ley 100 de 1993 y sus distintas reglamentaciones.



JOHANA DUQUE & CONSULTORES S.A.S

Uno de los atributos fundamentales del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) es la calidad de la atención integral en salud que se brinda a la población, la cual involucra aspectos tales como la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad del servicio.

La calidad del servicio de salud implica estándares sobre estructuras y procesos de atención para todas las organizaciones y personas que prestan servicios de salud; criterios objetivos de ingreso y permanencia en el sistema de salud; guías de atención que describen parámetros explícitos de pertinencia clínica, administrativa y financiera; e indicadores explícitos de medición de resultados en la prestación de los servicios.³

Según este último, el SOGC de la atención de salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Las características más importantes de este sistema son: a) Accesibilidad: posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema general de seguridad social. b) Oportunidad: posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. c) Seguridad: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. d) Pertinencia: grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. e) Continuidad: grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico (artículo 5°).

La cultura de calidad total del servicio de salud y seguridad del paciente tiene repercusiones directas en el derecho de la responsabilidad civil, pues en el entorno del sistema obligatorio de calidad de la atención en salud las demoras en la prestación del servicio; el uso de tecnología obsoleta; la ausencia de tratamientos y medicamentos de utilidad comprobada por la medicina evidencial; la despreocupación por la satisfacción del cliente y la falta de atención de sus necesidades asistenciales; la falta de disciplina en el acatamiento de reglamentos tales como guías, normas técnicas y reglas de diligenciamiento de la historia clínica; la insuficiencia de continuidad e integralidad del servicio; la complacencia frente a malas prácticas y su ocultamiento; y en fin, la carencia de un pensamiento orientado al proceso y desarrollo de estrategias que aseguren un mejoramiento continuo e interminable del servicio de salud que involucre a todas las personas de los distintos niveles de la jerarquía, son circunstancias constitutivas de responsabilidad organizacional por deficiente prestación del servicio cuando lesionan con culpa la integridad personal del paciente; lo que afecta la sostenibilidad económica del sistema por mayores costos de tratamientos de eventos adversos y pagos de indemnizaciones por daños ocasionados a los usuarios.

La *lex artis* médica, en suma, son los estándares de la medicina con base en la evidencia, la cual resta importancia a la intuición, la aplicación irracional de lineamientos, la experiencia clínica no sistemática y la justificación fisiopatológica (ojo clínico) como bases suficientes para tomar decisiones médicas, dando mayor valor a los resultados de los exámenes sustentados en la investigación científica.⁴

En materia ginecobstetricia, específicamente, *«la práctica de la medicina basada en la evidencia exige*

³ Ministerio de la Protección Social, Carlos Kerguelén Botero. Calidad en salud en Colombia. 2008. p. 34.

⁴ Ibid, p. 1116.



JOHANA DUQUE & CONSULTORES S.A.S

*que el ginecobstetra comprenda y aplique principios de epidemiología clínica, que realice búsquedas bibliográficas eficientes y que lleve a cabo una apreciación crítica de esa información para resolver los problemas clínicos y tomar las mejores decisiones posibles».*⁵

Sentencia CSJ sala de Casación Civil, Bogotá 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez:

De igual modo, la Norma Técnica para la Atención del Parto dispone los protocolos a seguir con el fin de «disminuir las tasas de morbilidad materna y perinatales»; «disminuir la frecuencia de encefalopatía hipóxica perinatal y sus secuelas»; y «reducir y controlar complicaciones del proceso de parto», es decir que los procedimientos y exámenes descritos por la *lex artis* encaminados a detectar factores de riesgo tienen como objetivo final la prevención de daños a la salud de la madre y su producto.

En el mismo sentido apunta la literatura médica especializada:

*«Revisando la literatura, vemos que la cesárea es el procedimiento de elección en casos en que se diagnostica sufrimiento fetal por monitoreo electrónico».*⁶

*«En este último grupo, conocido como Embarazo de Alto Riesgo Fetal, se concentra la mayor parte de los sufrimientos fetales. Estos embarazos pueden detectarse desde etapas precoces de la gestación, mediante una encuesta en la que se asigna un puntaje a diversas condiciones patológicas maternas, antecedentes gineco-obstétricos y condiciones nutritivas y socio-económicas de la gestante. Los casos de alto riesgo seleccionados mediante este sistema, de fácil aplicación, requieren un control especial durante el embarazo y parto y preparación de las condiciones adecuadas para la atención de estos recién nacidos. (...) Cuando se determina que las condiciones de desarrollo y de sobrevivencia fetales se hacen críticas, debe indicarse la interrupción terapéutica del embarazo antes de su terminación normal. En estos casos es importante determinar en la forma más adecuada posible, el grado de madurez fetal y medir calculadamente el riesgo que está sufriendo el feto en su vida intrauterina, comparándolo con los riesgos potenciales que pueden derivarse de la prematuridad o inmadurez del recién nacido. (...) Diversas consideraciones se pueden plantear respecto a la responsabilidad que cabe al obstetra ante el sufrimiento fetal. De éste pueden derivar muertes perinatales o alteraciones neurológicas, sicomotoras o intelectuales que afectan al recién nacido durante toda su vida posterior. Debemos estar conscientes que no basta obtener niños vivos, sino que es además necesario que ellos estén en condiciones de desarrollarse normalmente».*⁷

*«En la medicina perinatal, las ayudas diagnósticas son indispensables para conocer la salud fetal y para tomar decisiones clínicas. El conteo de los movimientos fetales, el monitoreo electrónico fetal, la prueba sin estrés, la prueba con contracciones, la ecografía, el perfil biofísico, el Doppler fetal, la amniocentesis y/o la cordocentesis, y las pruebas de madurez pulmonar en el líquido amniótico son los diferentes métodos por los cuales podemos evaluar el estado de salud del feto. (...) La incorporación del monitoreo electrónico fetal a los protocolos de vigilancia fetal en los embarazos de alto riesgo se asocian con una reducción en la muerte fetal».*⁸

PRETENSIONES

Con sustento en lo anteriormente expuesto solicito a los honorables magistrados del tribunal superior, se sirvan:

⁵ Ibid. p. 1118.

⁶ Miren González y otros. Relación entre evaluación clínica del sufrimiento fetal agudo, tipo de parto y estado del recién nacido. Lima: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, p. 58.

⁷ José Espinoza. Sufrimiento fetal. Revista chilena de pediatría Vol.44 N°6, 1973. p. 523 y ss.

⁸ José Enrique Sanín Blair y Ana María Cuartas Calle. Obstetricia y ginecología, 6ª ed. Bogotá: 2001. p. 135.



JOHANA DUQUE
& CONSULTORES S.A.S

1. Que se haga una valoración integral de las pruebas aportadas por las partes y los testimonios rendidos en audiencia
2. Se REVOQUE la sentencia de primera instancia proferida el 15 de junio de 2022 por el juzgado 16 civil del circuito de Barranquilla, dentro del proceso de la referencia
3. Se CONCEDAN las pretensiones de la demanda de la referencia de Responsabilidad Médica.

NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones de la suscrita y parte demandante en la calle 42 # 41-42 piso 1 oficina 103 Edificio Mercurio – Barranquilla, correo electrónico: insignaresduque@hotmail.com adrimmolina@gmail.com Celular: 3012342970.

Atentamente,

JOHANA LEONOR DUQUE PEREZ
C.C. 1.140.814.663 Barranquilla
T.P. 243.621 del C. S. de la J.

Calle 42 No 41-42 Piso 1 Oficina 103
Edificio Mercurio - Barranquilla
Cel: 3012342970
insignaresduque@hotmail.com