



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN

Medellín, Noviembre catorce (14) de dos mil trece (2013)

AUTO No.245

*“Por medio del cual se aprueba una conciliación prejudicial”*

REFERENCIA: CONCILIACIÓN PREJUDICIAL  
CONVOCANTE: MARISOL PATIÑO URIBE Y OTRO  
CONVOCADO: ESE METROSALUD Y OTROS  
RADICADO: 05001 33 33 005 2013 0106 00

Procede el Despacho a decidir la aprobación del acuerdo conciliatorio logrado por las partes ante el Procurador Judicial II, para asuntos administrativos.

**I. ANTECEDENTES**

Los señores Marisol Patiño Uribe y Manuel Enrique Duque Bernal, actuando a través de apoderado judicial constituido para el efecto, presentaron solicitud de audiencia de conciliación extrajudicial, convocando para ello a la Caja de Previsión Social de las Comunicaciones – CAPRECOM y la ESE METROSALUD.

**HECHOS**

Los fundamentos fácticos que sustentan el ejercicio del mecanismo alternativo de solución de conflictos que por este proveído de revisa, se resumen así:

La señora Marisol Patiño Uribe se encontraba afiliada a CAPRECOM EPS, desde el 1 de Abril de 2009, entidad que le asignó como IPS, la ESE METROSALUD.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

Luego de un embarazo tranquilo, el día 22 de abril de 2011, a las 9:45 am y la convocante ingresó al servicio de urgencias de la Unidad Hospitalaria de Manrique de Metrosalud, por presentar síntomas de parto desde las 4:00 am del mismo día. Fue ingresada al servicio de hospitalización a las 11:00 am, del mismo día.

El trabajo de parto se prolongó por 26 horas, aproximadamente. El 23 de abril de 2011, a las 5:40 am, ingresó a la sala de parto para iniciar la fase expulsiva, a las 6:23 am, luego de utilizar la maniobra de Kristeller y espátulas de Velasco en el cuerpo de la convocante, por bradicardia fetal, nació la hija de los convocantes en muy mal estado, por lo que posteriormente fue trasladada por orden médica y clasificada como urgencia vital, al Hospital San Vicente de Paul. La madre de la recién nacida sufrió un estallido vaginal producto de la violenta intervención y tres días después tuvo que recibir transfusión de sangre.

Aduce el apoderado de los accionantes que la recién nacida ingresó a las 7:58 am, al Hospital San Vicente de Paul, es decir, aproximadamente una hora y media después de haberse ordenado su traslado, a su ingreso a la unidad hospitalaria, le fue diagnosticada: asfixia del nacimiento severa, encefalopatía no especificada, sepsis bacteriana del recién nacido no especificada y síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, estando confirmado hasta ese momento solamente este último. Por lo cual le fueron ordenados múltiples exámenes y desde ese momento hasta su muerte su respiración fue asistida.

No obstante, la salud de la recién nacida empeoró y en la mañana del 24 de abril de 2011, presentó ausencia de respuestas de tallo, hipotensión y ausencia de frecuencia respiratoria propia y se confirmó se diagnosticó de encefalopatía hipoxico - isquémica y luego de comentar la situación con el padre de la bebe, siendo las 11:55 am del mismo día esta fallece.

Así mismo, advierte el apoderado que el día 30 de abril de 2011, la convocante fue remitida por la Unidad Hospitalaria de Manrique al Hospital General de Medellín (HGM) por presentar síntomas de tromboembolismo pulmonar e



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

infección. Y al ingresar se le diagnostica Ostecondritis disecante y embolia de coágulo sanguíneo en obstetricia, recibió tratamiento y es dada de alta el día 3 de mayo de 2011. Luego, el 25 de mayo del mismo año, ingreso nuevamente al HGM, con diagnóstico de infección de las vías urinarias (pielonefritis por *Escherichia Coli*).

Con posterioridad al parto descrito, la convocante ha sufrido problemas de salud, entre los que se destacan un aborto de un nuevo embarazo y problemas en la zona pélvica del cuerpo, los cuales presume que son producto de las secuelas dejadas por la mala atención del parto.

Por ultimo, contrasta la atención médica recibida por la convocante por parte de la IPS Metrosalud, con los protocolos que para estos eventos existen, para concluir que se presentó una deficiente práctica médica que causó la muerte de la hija de los convocantes y las posteriores complicaciones de salud de la Señora Marisol Patiño.

**PRETENSIONES**

Que los convocados reconozcan la responsabilidad que tienen en los daños causados a los convocantes y sean reparados así:

Perjuicios morales: por el dolor que causo la pérdida de su hija recién nacida María Salome Duque Patiño, se solicita para cada uno de los padres convocantes el reconocimiento y pago de la suma de 100 SMLMV.

Por perjuicios fisiológicos: por el aborto sufrido luego de la atención del parto en el que nació su hija María Salome Duque Patiño y por las secuelas que dejo en la salud de la convocante, el reconocimiento y pago de la suma de 100 SMLMV.

Por perjuicio de la vida en relación: por las perturbaciones en la convivencia de los padres de la bebe fallecida a raíz de ese luctuoso hecho y por la



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

incertidumbre que creo este hecho en la pareja con miras a la conformación de una familiar nuclear, el reconocimiento y pago de la suma de 100 SMLMV para cada uno de los convocantes.

## II. CONSIDERACIONES

El artículo 70 de la ley 446 de 1998 dispone que *"podrán conciliar, total o parcialmente, en las etapas prejudicial o judicial, las personas jurídicas de derecho público, a través de sus representantes legales o por conducto de apoderado, sobre conflictos de carácter particular y contenido económico de que conozca o pueda conocer la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo a través de las acciones previstas en los artículos 85, 86 y 87 del Código Contencioso Administrativo."*

El funcionario competente para realizar la conciliación prejudicial, cuando es convocada o convocante una entidad pública es el Ministerio Público, de conformidad con el artículo 80 de la Ley 446 de 1998.

El acuerdo así celebrado, debe ser sometido a aprobación judicial, de conformidad con lo regulado en el artículo 73 de la misma Ley 446 de 1998, prescribe que *"La autoridad judicial improbará el acuerdo conciliatorio cuando no se hayan presentado las pruebas necesarias para ello, sea violatorio de la ley o resulte lesivo para el patrimonio público"*.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 61 y 65A de la ley 23 de 1991, modificados por los artículos 73 y 81 de la Ley 446 1998, los supuestos de aprobación del acuerdo conciliatorio prejudicial son:

- La debida representación de las personas que concilian;
- La disponibilidad de los derechos económicos enunciados por las partes;
- Que no haya operado la caducidad de la acción;
- La capacidad o facultad que tengan los representantes o conciliadores para conciliar;



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

- Que lo reconocido patrimonialmente esté debidamente respaldado en la actuación, y
- Que el acuerdo no resulte lesivo para el patrimonio público.

Procede el Despacho a verificar el cumplimiento de cada uno de los requisitos señalados para la aprobación del acuerdo:

a) **La debida representación de las personas que concilian:**

- **De los convocantes:** A folio 14 del expediente obra poder especial, con facultades expresas para conciliar prejudicialmente, conferido al Abogado MAURICIO ANDRÉS PARRA CRUZ, por los Señores Marisol Patiño Uribe y Manuel Enrique Duque Bernal. Documento debidamente autenticado por los poderdantes.
- **De las convocadas:**
- **Caprecom.** A folio 143 obra poder especial, con facultades expresas para conciliar prejudicialmente, conferido a la Abogada Julie Bohorquez Bohorquez, por el Subdirector Jurídico (E) de la Caja de Previsión Social de Comunicadores "Caprecom", quien acreditó la facultad que para ello ostenta, allegando copia de la resolución 01503 del 11 de Noviembre de 1997, proferida por la Directora General de la entidad, que en su artículo primero delega en el Subdirector jurídico de la Caja la representación judicial de la entidad. Se allegó además copia de la resolución 329 del 3 de Abril de 2013 a través de la cual la Directora general de la entidad, encarga al poderdante, como Subdirector de la caja y la correspondiente acta de posesión en este cargo<sup>1</sup>.
- **Metrosalud:** La Gerente General de la E.S.E. confirió poder especial, con facultades expresas para conciliar, a la abogada Selma Patricia Roldán Tirado<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Folios 143 a 147.

<sup>2</sup> Ver folio 149



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

En el curso de la audiencia iniciada el día 23 de Mayo de 2013, Metrosalud solicitó la vinculación al trámite conciliatorio, de la Compañía de Seguros La Previsora S.A, por tener suscrita con ella la póliza número 1009071 vigente en el año 2011. Además de la entidad SOGOS por cuanto, con ella se contrató la prestación del servicio de ginecobstetricia para el año 2011. Esta solicitud fue apoyada probatoriamente, con las copias de la respectiva póliza y contrato.

Por lo tanto, a pesar de no haber sido inicialmente convocadas, las entidades La previsora S.A y Sogos – Sindicato Nacional de ginecología y obstetricia-, ellas fueron convocadas a petición de Metrosalud y se hicieron parte en el mencionado trámite.

Ahora, la representación de estas entidades vinculadas se acreditó así:

- **La Previsora S.A. Compañía de Seguros:** Con copia del certificado de existencia y representación, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá<sup>3</sup>, en el que se hace constar que por escritura pública número 1493 de la Notaría 22 de Bogotá, la representante legal de la sociedad confiere poder general a Sergio Alejandro Villegas Agudelo, con facultades de representación judicial, asistencia de audiencias de conciliación y sustitución de poderes. A su vez el Abogado Villegas Agudelo, sustituyó poder en la profesional María Paula Guevara Sin<sup>4</sup>, para asistir a la audiencia de que trata este proveído, haciendo explícita la facultad para conciliar.
- **Sindicato Nacional de Ginecología y Obstetricia –Sogos-:** A folio 154 obra sustitución de poder, conferido por el Señor Juan Ricardo Prieto Peláez a la Abogada Manuela del Mar Quintero Henao, con facultades expresas para conciliar. Sin embargo, el Despacho advierte que no se encuentra acreditado en el expediente, la existencia y representación de Sogos, como tampoco, el poder que faculta al Señor Juan Ricardo Prieto Peláez para representar a dicha empresa. Por lo

<sup>3</sup>Folios 156 a 166

<sup>4</sup>Folio 155



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

tanto, en el trámite conciliatorio que se revisa, no se encuentra debidamente acreditada la representación judicial de esta entidad.

Salvo en lo relacionado con el sindicato Nacional de Ginecología y obstetricia, el Despacho encuentra acreditado que tanto los solicitantes como las entidades convocadas, acudieron a la conciliación, a través de representante judicial debidamente constituido, a excepción del Sindicato Nacional de Ginecología y Obstetricia.

Se reitera que en todos los actos jurídicos de mandato judicial referidos, se confirieron facultades expresas para conciliar, quedando de esta manera también acreditado el cumplimiento del requisito referido a la facultad de conciliar en cabeza de los intervinientes.

**b) La disponibilidad de los derechos económicos conciliados por las partes:**

Las obligaciones conciliadas hacen relación a la reclamación por parte de los convocantes, de la indemnización de perjuicios derivados de la responsabilidad médica que endilgan a las entidades convocadas. Se trata de derechos de carácter económico, que sólo incumben a la esfera personal de los convocantes, por lo tanto son derechos particulares y en esas condiciones puede afirmarse que no existe límite a la disponibilidad de los mismos, permitiendo entonces que sobre ellos verse una conciliación.

**c) Que no haya operado la caducidad de la acción:**

La atención médica de la que se derivan los perjuicios conciliados, tuvo ocurrencia el día 23 de Abril de 2011, la solicitud de conciliación se radicó ante la Procuraduría el día 19 de Abril de 2013, por lo tanto no habían transcurrido



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

los dos (02) años establecidos como término de caducidad del medio de control de reparación directa<sup>5</sup>,

- d) **Que lo reconocido patrimonialmente esté debidamente respaldado en la actuación:** Este requisito hace referencia a que la prueba allegada al trámite de conciliación prejudicial, respalde y justifique las obligaciones pecuniarias adquiridas en ella.

Debe determinarse si las obligaciones adquiridas por las entidades convocadas al trámite conciliatorio, se encuentran debidamente probadas. Para ello es necesario determinar si hubo falla del servicio imputable a las mismas, con ocasión de la atención gineco-obstétrica prestada a Marisol Patiño Uribe y a su hija, durante los días 22 y 23 de Abril de 2011.

Los hechos que se encuentran probados con el material aportado a la solicitud de conciliación son los siguientes:

1. La señora Marisol Patiño Uribe, ingresa por Urgencias, a la ESE Metrosalud de Manrique, el 22 de Abril de 2011 a las 8:50 am, con actividad uterina desde las 4:00 am, primigestante, sin distonía ni hemorragia (fl.30). A las 11 horas de ese día es remitida a hospitalización por trabajo de parto (fl. 32). De conformidad con la evolución que consta en la historia clínica, se realiza seguimiento a su condición médica, cada hora aproximadamente (ver folios 32 y 33), hasta las 3:45 horas del 23 de Abril de 2011 (fl. 33 vto.).
2. Siendo las 5:20 am del 23 de Abril de 2011, se solicita evaluación por detención en la dilatación. SE deja constancia, a las 5:40 am (fl. 37), que desde las 3:15 am de ese día, la dilatación se detuvo en 8 cms. A las 5:45 am se pasó a sala de partos en expulsivo. A las 6:10 am se realiza Krysteller y se colocan espátulas.
3. A las 6:23 nace el bebé (37 vto.) "*sexo femenino, hipotónica, cortan y ligan cordón, estimulan, pasan a (ilegible), Dr, Campos lo seca, bebé sin*

<sup>5</sup>Artículo 164 literal i, Ley 1437 de 2011.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

*respiraciones, entuba con tubo endotraqueal 3.5, aspira secreciones, realiza masaje cardiaco; deja con =2, con una FX:40x' ..."*

4. A las 6:30 am se deja la siguiente constancia: "sufre estallido vaginal, el cual es corregido con previa infiltración de xilocaína 2%..." referida a Marisol Patiño Uribe.
5. Se pasa a parto a las 5:45 am, en dilatación de 10 cm. Se instrumenta parto con espátulas de Velasco por bradicardia<sup>6</sup> fetal de 100 por minuto. Se hace constar que se practica episiotomía, que presenta un desgarro perineal grado II, sin complicaciones inmediatas aparentes (fl. 46).
6. El 23 de Abril de 2011, la valoración del recién nacido (fl. 45) es la siguiente: "nace por parto vaginal, paciente que nace no vigoroso en apnea con FC:20 por minuto, hipotónico, se realizan maniobras de adaptación sin mejoría". Diagnostico: Asfixia Perinatal.
7. 10. Las circunstancias médicas del nacimiento de la bebé María Salomé Duque Patiño son descritas así, en la correspondiente historia clínica:

*"paciente femenina, nace por parto vaginal, expulsivo, prologado 45 minutos. Con nacimiento de paciente no vigoroso, frecuencia cardíaca 20, apnea, ausencia de respiración espontánea e hipotonía.*

*(...)*

*Se realiza estimulación sin mejoría. (sic<9 por 30 segundos con posterior 101 y ventilación a presión +. Aumento de frecuencia cardiaco (sic) posterior a 150 sin automatismo respiratorio. Se decide remisión inmediata a tercer nivel UCIN*

*(...) Diagnóstico: 1) Asfixia perinatal*

*2) Recién nacido a término. PAG*

*3) Recién nacido post-reanimación."*

<sup>6</sup> Disminución de la frecuencia cardíaca fetal por debajo de 120 latidos por minuto y durante más de 15 minutos. Generalmente se asocia a dificultades del feto para la adaptación al medio intrauterino o a disminución del bienestar fetal. Diccionario médico. [www.institutobernabeu.com](http://www.institutobernabeu.com)



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

8. A las 7:30 am la madre es ingresada a posparto y el bebé trasladado con urgencia vital al Hospital San Vicente de Paúl.
9. De conformidad con la evolución (fl. 34) luego del alumbramiento se revisa canal del parto encontrando estallido vaginal, el cual se corrige sin complicaciones.
10. A las 8:00 am del 23 de Abril de 2011, la gestante es hallada con hipotensión, por lo que se solicita control. (34), esa condición persiste, hasta las 10:00 am, que la ginecóloga de turno ordena transfusión sanguínea, por constatarse inestabilidad hemodinámica, taquicardia e hipotensión (fl. 35). A la 1:30 pm se inicia transfusión sanguínea. A las 2:50 termina la transfusión de dos unidades de glóbulos rojos (35 vto.), sin reacciones adversas aparentes.
11. El 30 de Abril de 2011 (fl. 105) ingresa Marisol Patiño Duque al Hospital general de Medellín con diagnóstico de osteocondritis disecante y embolia de coagulo sanguíneo. Presenta dolor al tacto vaginal y dificultad respiratoria. Se ordena su hospitalización. Alta el 3 de Mayo de 2011.
12. El 25 de Mayo de 2011 ingresa al Hospital general e Medellín "Pielonefritis derecho por e-coli , presentando dolor en fosa ilíaca derecha, asociado con vómito, fiebre y cefalea<sup>7</sup>, en la epicrisis se advierte que el abdomen es doloroso a la palpación<sup>8</sup> y dolor intenso a la puñopalpación de fosa renal derecha y se ordena su hospitalización<sup>9</sup>, sin embargo ese mismo día se da de alta por mejoría con el tratamiento<sup>10</sup>.

<sup>7</sup>Folio 86

<sup>8</sup>Folio 87.

<sup>9</sup>Folio 89

<sup>10</sup>Folio 92



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

13. El 12 de Marzo de 2012, la señora Patiño Uribe ingresa a la clínica Comfenalco con "aborto espontáneo, completo no especificado y se pasa urgente para cirugía de legrado uterino (fl. 109/110.).

En el caso concreto, habida cuenta de que se imputa responsabilidad al Estado por el servicio médico de ginecología y obstetricia, se debe aplicar el régimen de falla probada, en virtud del cual han de acreditarse los elementos correspondientes de la responsabilidad de conformidad con el acervo probatorio recaudado y, para tales efectos la prueba indiciaria cobra importancia, en razón a la especial condición en que se encuentra la paciente frente al personal médico. Al respecto, ha dicho la Sección Tercera del Consejo de Estado:

*"En relación con la responsabilidad médica en el servicio de obstetricia, la Sala se había inclinado por considerar que en los eventos en los cuales el desarrollo del embarazo haya sido normal y, sin embargo, éste no termina satisfactoriamente, la obligación de la entidad demandada es de resultado. En decisiones posteriores se insistió en que la imputación de la responsabilidad patrimonial debía hacerse a título objetivo, pero siempre que desde el inicio, el proceso de gestación fuera normal, es decir, sin dificultades evidentes o previsibles, eventos en los cuales era de esperarse que el embarazo culminara con un parto normal. No obstante, en providencias más recientes se recogió dicho criterio para considerar que los eventos de responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio médico de obstetricia no pueden ser decididos en el caso colombiano bajo un régimen objetivo de responsabilidad; que en tales eventos, la parte demandante no queda relevada de probar la falla del servicio, sólo que el hecho de que la evolución del embarazo hubiera sido normal, pero que el proceso del alumbramiento no hubiera sido satisfactorio constituye un indicio de dicha falla. En síntesis bajo el cobijo de la tesis que actualmente orienta la posición de la Sala en torno a la deducción de la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos en el acto obstétrico, a la víctima del daño que pretende la reparación le corresponde la demostración de la falla que acusa en la atención y de que tal falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal. La demostración de esos elementos puede*



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

*lograrse mediante cualquier medio probatorio, siendo el indicio la prueba por excelencia en estos casos ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los actos médicos, y se reitera, la presencia de un daño en el momento del parto cuando el embarazo se ha desarrollado en condiciones normales, se constituye en un indicio de la presencia de una falla en el acto obstétrico, así como de la relación causal entre el acto y el daño. No se trata entonces de invertir automáticamente la carga de la prueba para dejarla a la entidad hospitalaria de la cual se demanda la responsabilidad. En otras palabras no le basta al actor presentar su demanda afirmando la falla y su relación causal con el daño, para que automáticamente se ubique en el ente hospitalario demandado, la carga de la prueba de una actuación rodeada de diligencia y cuidado. No, a la entidad le corresponderá contraprobar en contra de lo demostrado por el actor a través de la prueba indiciaria, esto es, la existencia de una falla en el acto obstétrico y la relación causal con el daño que se produjo en el mismo, demostración que se insiste puede lograrse a través de cualquier medio probatorio incluidos los indicios, edificados sobre la demostración, a cargo del actor, de que el embarazo tuvo un desarrollo normal y no auguraba complicación alguna para el alumbramiento, prueba que lleva lógicamente a concluir que si en el momento del parto se presentó un daño, ello se debió a una falla en la atención médica.”<sup>11</sup>*

Atendiendo a que la posición jurisprudencial vigente, aplicable a casos como el presente, esto es, cuando lo pretendido es la declaratoria de responsabilidad gineceo-obstétrica, se enmarca en un régimen subjetivo de responsabilidad, la parte demandante no queda relevada de probar la falla del servicio. En este contexto debe el demandante probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal.

La prueba indiciaria constituye en estos eventos la prueba por excelencia ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los

<sup>11</sup>Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 26 de marzo de 2008, Expediente 16085, Actor: Elvira Caballero, Demandado: Caprecom, C.P. Ruth Stella Correa



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

actos médicos, por ello la presencia de un daño en el momento del parto cuando el embarazo se ha desarrollado en condiciones normales, constituye en un indicio tanto de la existencia de la falla en el acto obstétrico, como de la relación causal entre el acto y el daño.

Por su parte a la entidad le corresponderá contraprobar en contra de lo demostrado por el actor a través de la prueba indiciaria, demostración que puede lograrse a través de cualquier medio probatorio incluidos los indicios.

A partir de las precisiones anteriores, pasa el Despacho a realizar el análisis de cada uno de los elementos constitutivos de responsabilidad a efectos de determinar si ellos se encuentran debidamente acreditados.

**EL DAÑO.**

En atención a las pruebas que obran en el expediente, El Despacho concluye que está debidamente acreditado el **daño**, esto es, la muerte de la hija de la señora Marisol Patiño Uribe y las complicaciones posteriores al parto, que fueron diagnosticadas como osteocondritis disecante, pielonefritis por e-coli y un aborto espontáneo un año después del evento médico que originó la conciliación que se revisa. La muerte de la menor se acredita con el registro de defunción (folio 16) y las complicaciones de salud sufridas por la Señora Marisol Patiño Uribe, con las historias clínicas aportadas, en las cuales se hace constar cada uno de los eventos señalados.

**LA FALLA EN EL ACTO OBSTÉTRICO**

En el asunto *sub judice* el Despacho se anticipa a concluir que hubo una **falla del servicio** imputable a la E.S.E. Metrosalud, de conformidad con el análisis que hará respecto de los diferentes momentos en los cuales se evidenció la negligencia, incuria e irresponsabilidad de la misma.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

1. Hubo falla en la atención prestada, si se tiene en cuenta que el día 22 de Abril de 2011, la Señora Marisol Patiño Uribe ingresa por urgencias a la E.S.E. Metrosalud de Manrique, a las 8:50 am, siendo primigestante con actividad uterina desde las 4:00 am, es remitida desde las 11:00 am a hospitalización por trabajo de parto, trabajo que se prolonga hasta el día siguiente, cuando a las 5:20 am se deja constancia que la dilatación se detuvo desde las 3:15 am (fl. 37), siendo necesario a las 6:10 am realizar la maniobra de Krysteller y colocar espátulas. Este contexto evidencia que entre las 3:15 am y las 6:10 am la Señora Patiño Uribe no recibió atención médica, dejó de monitorearse su estado, toda vez que ninguna anotación se hizo en la historia clínica durante ese lapso. Es claro además que la evaluación posterior, dio como resultado la constatación que su dilatación se había detenido, sin que ese evento fuese oportunamente atendido.

Es evidente en este contexto la falta de atención médica a la paciente Patiño Uribe, entre las 3:15 am y las 6:10 am del 22 de Abril de 2011, en pleno proceso de parto, momento para el cual la paciente ya llevaba 12 en esa condición<sup>12</sup>.

2. Durante las tres horas señaladas en el numeral anterior, también se omitió realizar el correspondiente monitoreo fetal, téngase en cuenta que de conformidad con la constancia obrante a folio 46, al momento de pasar a la Señora Patiño Uribe a parto, se encontró bradicardia fetal<sup>13</sup> de 100 por minuto. Es decir las condiciones vitales del feto ya estaban comprometidas, presentando una disminución en la frecuencia cardíaca.

3. El personal médico decide realizar la maniobra de Krysteller, luego de detectadas las complicaciones del parto.

<sup>12</sup>De conformidad con la historia clínica la actividad uterina comenzó desde las 4:00 am del 22 de Abril de 2011.

<sup>13</sup><http://www.institutobernabeu.com/es/11-1-1/diccionario/51/bradicardia-fetal/Bradicardia> fetal. Definición: Disminución de la frecuencia cardíaca fetal por debajo de 120 latidos por minuto y durante más de 15 minutos. Generalmente se asocia a dificultades del feto para la adaptación al medio intrauterino o a disminución del bienestar fetal.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

3. El desenlace de todo este proceso médico fue el siguiente:

3.1. Para el bebé: De conformidad con la historia médica (fl. 37 y 45) al momento del nacimiento se encontraba hipotónica, no vigorosa, en apnea, con FC:20 por minuto, se realizan maniobras de adaptación sin mejoría, se realizan maniobras de intubación. Diagnostico: Asfixia Perinatal. Su situación fue catalogada como una urgencia vital y por ello se ordena su traslado al Hospital San Vicente de Paul, donde ingresa a las 7:58 de la mañana, viva (fl. 71).

3.2. Para la madre: Luego del alumbramiento se constató estallido vaginal (fl. 34) , a las 8:00 am la materna es hallada con hipotensión, por lo que se solicita control, esa condición persiste hasta las 10:00 am, que la ginecóloga de turno ordena transfusión sanguínea, por constatare inestabilidad hemodinámica, taquicardia e hipotensión (fls. 34 y 35). A la 1:30 pm se inicia transfusión sanguínea. A las 2:50 termina la transfusión de dos unidades de glóbulos rojos (35 vto.), sin reacciones adversas aparentes. Además las complicaciones posteriores al parto, que fueron diagnosticadas como osteocondritis disecante, pielonefritis por e-coli y un aborto espontáneo un año después del evento médico que originó la conciliación que se revisa

Ahora bien, a efectos de señalar la falla en el servicio, el Despacho se remitirá a la norma técnica de atención al parto, establecida por el Ministerio de la protección social en las Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, para uso de profesionales de salud. 2013 - Guías No. 11-15 Centro Nacional de Investigación en Evidencia- Ministerio de Salud y protección social Colciencias-Abril de 2013, en atención a que el parámetro técnico científico aplicable en Colombia para la atención adecuada de las mujeres en proceso de parto.

Prescribe la mencionada guía, que los signos vitales maternos durante el trabajo de parto deben vigilarse así: cada 30 minutos la frecuencia de las



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

contracciones, cada hora el pulso (frecuencia cardíaca materna) y la frecuencia respiratoria, al menos cada 4 horas la presión arterial y la temperatura. Durante la segunda etapa del parto, referente a la vigilancia de los signos vitales maternos durante la segunda etapa del parto se recomienda: Revisar cada 30 minutos la frecuencia e intensidad de las contracciones, comprobar cada hora la presión arterial, el pulso, la frecuencia respiratoria y la temperatura.

Tal prescripción, resulta evidentemente incumplida en el presente asunto, pues se reitera, entre las 3:15 am y las 6:10 am del 23 de Abril de 2011, la Señora Patiño Uribe no recibió atención médica, dejó de monitorearse su estado, hecho probado con la ausencia de anotaciones y registros en la historia clínica. Lo mismo puede predicarse del monitoreo dejado de realizar al feto.

Advierte el Despacho que con anterioridad a ese lapso, la historia clínica no señala la presencia de signos de alarma o riesgo para la madre y su hijo. Por lo cual el Despacho puede afirmar que el proceso de parto no presentó complicación alguna, hasta el momento en que se deja de monitorear el estado de la gestante y que fue en el lapso transcurrido entre las 3:15 am y 6:10 am, que se presentaron los signos de alarma, sin que ellos fueran oportunamente detectados y atendidos por el personal médico a cargo de la convocante.

En este orden, es claro que la omisión prolongada de la monitorización del proceso de parto, provocó el agravamiento de las condiciones de salud del feto y la gestante, dando como resultado que al momento del nacimiento los signos vitales del bebé estuvieran seriamente comprometidos, su frecuencia cardíaca muy por debajo de los niveles normales, que se haya tenido que acudir al masaje cardíaco y posteriormente ante la falta de reacción se haya tenido que intubar, con la posterior muerte del bebé.

De otro lado, el Despacho advierte que la práctica de la maniobra de Krysteller, está catalogada como no recomendada de conformidad con las Guías de Práctica Clínica citadas.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

Para el Despacho este es un hecho probado a partir del cual puede construirse un indicio de mala práctica médica, si se tiene en cuenta que la decisión de realizar la maniobra de Krysteller se adopta cuando están dadas unas condiciones médicas complejas, es decir se realiza la práctica –no recomendada- en un momento en el que las condiciones del parto ya no son normales y se presentan complicaciones que afectan los signos vitales del feto, por cuanto para ese momento ya se había advertido tanto la bradicardia fetal y la detención de la dilatación. Por lo tanto, puede lógicamente inferirse que la realización de dicha maniobra constituye una falla en el servicio, por tratarse de un acto médico no recomendado practicado en una situación que ya mostraba el compromiso de los signos vitales del feto.

Téngase en cuenta que el documento citado por el Despacho como norma técnica base para el presente análisis, sugiere manejar el expulsivo prolongado con la instrumentación (aplicación de fórceps, espátulas o vacuum) según las condiciones clínicas de la gestante, la disponibilidad en el sitio de atención y la capacitación y experiencia de quien aplica estos instrumentos.

Por lo tanto resulta evidente que los médicos que atendieron el parto de la convocante, adoptaron una decisión ligera, por decir lo menos, al preferir una práctica no recomendada (Maniobra de Krysteller) sobre las prácticas que de conformidad con la guía técnica son adecuadas para atender la fase expulsiva del parto, como fórceps, espátulas o vacuum.

Debe señalarse que si bien la maniobra de Krysteller no es una práctica proscrita en nuestro país, si es desaconsejada y por ello su realización, en el plano de la responsabilidad, debe ser apreciada como un factor demostrativo de una mala práctica, mucho más si después de ella se presentan resultados funestos como los del presente caso.

Otro indicio de la falla en el servicio lo constituye el hecho de que la historia clínica correspondiente a los controles prenatales realizados a la Señora Marisol Patiño Uribe, dan cuenta de una evolución satisfactoria durante todo el



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

embarazo y al momento de comenzar al trabajo de parto, las condiciones médicas, según la historia clínica no mostraban ningún evento generador de riesgo; si embargo el trabajo de parto culminó con su hija en situación de urgencia vital que desencadenó en su muerte y ella con una hemorragia que implicó una transfusión de sangre, a más de las complicaciones posteriores al parto, diagnosticadas como osteocondritis disecante, pielonefritis por e-coli y un aborto espontáneo un año después del evento médico que originó la conciliación que se revisa. En este contexto, puede inferirse que fue precisamente en el momento del parto y su correspondiente atención médica donde se dieron los hechos desencadenantes de los daños que generan la presente reclamación.

Téngase en cuenta que las condiciones físicas y emocionales de la Señora Patiño Uribe le permitieron la evolución sana y estable de su embarazo, de conformidad con los registros obrantes en la historia clínica, tanto del parto como de los controles prenatales, y que sin embargo, el parto culminó con el nacimiento de su hija en condiciones graves que determinaron su posterior muerte y que ella misma sufrió complicaciones que pusieron en riesgo su vida al presentar osteocondritis disecante, pielonefritis por e-coli y un aborto espontáneo un año después del evento médico que originó la conciliación que se revisa. Puede entonces deducirse que fue precisamente en los actos médicos realizados al momento del parto, donde la normalidad y salud de ella y su hija se vieron grave e irreversiblemente afectadas. La gravedad se afirma, por cuanto ambos tuvieron complicaciones que generaron compromiso de sus signos vitales y requirieron intervenciones altamente invasivas para tratar de ser estabilizadas, que en el caso de Marisol consistió en transfusiones de sangre y que en el caso de su bebé fue un masaje cardíaco con posterior intubación. La irreversibilidad de las mismas, consiste para Marisol en la imposibilidad posterior de tener un embarazo a término y frente a su bebé, la irreversibilidad es evidente ante la pérdida de su vida.

Recuerda el Despacho, la existencia del indicio de falla en el servicio, consistente en que cuando el embarazo se ha presentado y evolucionado en condiciones normales, la existencia de un daño en el momento del parto, es un



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

hecho indicativo, tanto de la presencia de una falla en el acto obstétrico, como de la relación causal entre el acto y el daño.

Otro hecho constitutivo de falla en el servicio gineco-obstétrico, es el manejo que la E.S.E. Metrosalud le dio a la historia clínica. Pues registra datos contradictorios, su orden no es cronológico, obsérvese la falta de consecutividad en los registros, entre los folios 33 vto. y 34, 36 y 37, por mencionar solo algunos.

Debe el Despacho señalar, que los indicios de falla en el servicio, contruidos en esta argumentación, son concurrentes, esto es, todos ellos permiten afirmar lógicamente la existencia de procedimientos médicos irregulares, apartados de las prácticas recomendadas, que dieron como resultado los daños que originaron la reclamación que por este proveído de analiza.

La concurrencia de los indicios es un factor relevante, en tanto ellos permiten reforzar la conclusión de la existencia de la falla alegada. Por lo tanto se trata de una conclusión lógica, apoyada en el material probatorio allegado a la conciliación y en el análisis y valoración del mismo.

#### **EL NEXO DE CAUSALIDAD**

Para el Despacho no existe duda en que las fallas señaladas en los indicios antes contruidos tuvieron una directa e indiscutible repercusión en el daño.

La falta de control de los signos vitales de la madre, señalados anteriormente, pruebe válidamente tomarse y entenderse como un hecho que por sí solo genera el riesgo de complicaciones médicas, si se tiene en cuenta que la presencia de síntomas que advierten la existencia de complicaciones no es advertida de forma oportuna y por ello no reciben el tratamiento médico adecuado, causando de esta forma el agravamiento de las mismas.

Es indiscutible para esta Agencia judicial que la desatención y descuido de los síntomas de complicaciones genera un riesgo en la salud de los pacientes,



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

que en el presente caso, se materializó en las deplorables condiciones vitales en que nació la bebé María Salomé Duque Patiño y que fueron determinantes a la hora de su deceso, toda vez que sus signos vitales nunca estuvieron en niveles normales y la tardía atención médica prestada fue insuficiente para restablecer sus condiciones vitales.

Salta a la vista en este contexto, que la deficiente prestación del servicio fue la causa efectiva del daño, pues las condiciones físicas y emocionales de la Señora Marisol Patiño Uribe la permitieron tener un embarazo completo, tranquilo y sin complicaciones, sin embargo, ese estado de cosas sufrió un cambio rotundo cuando sobrevino el parto y se vio sometida a las prácticas médicas irregulares ya anotadas, a partir de las cuales se derivaron los daños sufridos por ella, su hija y esposo.

Adicionalmente, recurrir a prácticas médicas no recomendadas, como la maniobra de Krysteller, es un acto generador de riesgo, pues precisamente su no recomendación atiende a evidencias científicas que la hacen una práctica insegura y por lo tanto a la cual no se debe recurrir. No cabe duda que ante una situación de riesgo, como la que presentaba la Señora Marisol Patiño cuando fue detectada la detención de la dilatación y la bradicardia fetal, actuar con la práctica de una maniobra no recomendada, supone no solo un acto irresponsable, sino además la sumatoria de un riesgo adicional al ya constatado en ese momento. Es decir, al riesgo ya existente se le agregó otro, la maniobra de Krysteller, acrecentando entonces la exposición de los pacientes a complicaciones posteriores, que en el caso concreto se materializaron en las condiciones de salud tanto de la madre como del bebé.

Ahora bien, el inadecuado y desordenado diligenciamiento de la historia clínica, resulta un hecho relevante si se tiene en cuenta que es a partir de su lectura y que se toman decisiones en el tratamiento médico, pues ella debe ser fiel reflejo de la evolución del paciente y es el soporte a través del cual se registran las condiciones de salud del paciente en cada uno de los hechos médicos realizados en el tratamiento, por lo tanto, un inadecuado manejo de la



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

misma genera el riesgo de toma de decisiones inadecuadas con el consecuente riesgo para la salud del paciente.

En estas condiciones encuentra el Despacho debidamente acreditado el nexo de causalidad entre el daño causado y la deficiente prestación del servicio médico.

### **LOS PERJUICIOS**

Los convocantes a la conciliación, solicitaron el reconocimiento de perjuicios morales derivados de la pérdida de su hija María Salomé Duque Patiño, en cuantía de 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes, para cada uno de ellos.

A título de perjuicios fisiológicos, cuya causa es la pérdida del embarazo posterior de la Señora Maribel Patiño Uribe, la suma de 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes, para la convocante.

Por concepto de perjuicios a la vida de relación, que se concretan en la imposibilidad de formar una familia nuclear, la suma de 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes, para ambos convocantes.

La sumatoria de los perjuicios, así estimados, asciende a 500 salarios mínimos mensuales legales vigentes, que a la fecha equivalen a doscientos noventa y cuatro millones setecientos cincuenta mil pesos (\$ 294'750.000).

Por su parte, el acuerdo conciliatorio logrado por las partes, es por la suma de ochenta y ocho millones de pesos (\$ 88'000.000), cifra que comprende la totalidad de las pretensiones y a ambos convocantes. La cual será pagada así: el 25%, esto es, catorce millones setecientos treinta y siete mil quinientos pesos (\$ 14'737.500) por la ESE Metrosalud, el saldo, setenta y tres millones doscientos sesenta y dos mil quinientos pesos (\$ 73'262.500) por la Compañía de seguros La previsora S.A.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

En este orden, la suma conciliada corresponde al 30% de lo pretendido, porcentaje que el Despacho encuentra adecuado, en tanto no representa una lesión al patrimonio público, pues es ostensible que la conciliación trajo consigo una reducción importante de la suma pretendida.

También resulta relevante señalar que la suma pactada en la conciliación, se ajusta a los parámetros jurisprudenciales relativos al monto en que se reconocen y pagan los perjuicios de índole moral, fisiológica y de vida de relación cuando el daño causado conlleva la pérdida de un hijo.

En el caso de los perjuicios morales, ellos se presumen, cuando el daño consiste en la pérdida de un hijo, y la suma reconocida asciende a 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes, tomada en la generalidad de los casos como representativa de un dolor en máxima intensidad. En el caso concreto, los perjuicios morales son reclamados por ambos convocantes, por lo que en caso de una condena a la entidad responsable, el monto probable de la misma por concepto de perjuicios morales ascendería a doscientos salarios mínimos, equivalentes a ciento diecisiete millones novecientos mil pesos (\$117'900.000), cifra superior a la pactada por quienes concilian. En este orden, el monto de las obligaciones conciliadas no representa una lesión al patrimonio público. Por el contrario, la muy probable condena que se hubiere proferido, en el evento de haberse tramitado el proceso judicial por los hechos que motivaron la conciliación que se revisa, superaría en mucho los montos por los cuales se concilió.

Por lo expuesto el Despacho concluye que la conciliación en los términos pactados no representa una lesión para el patrimonio público.

Se advierte además que la obligación, tal y como fue configurada en la conciliación, reúne las condiciones de ser clara y expresa. La primera de las calidades mencionadas hace relación a que la obligación sea fácilmente inteligible y se entienda en un solo sentido; la segunda, que la obligación aparezca manifiesta en el documento que la contiene. Características que



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

cumple la obligación contenida en la conciliación que se revisa, pues los extremos de la misma, entendiéndose por tales, el monto, persona obligada a su pago y fecha o condiciones para el pago, se encuentran delimitados de forma nítida.

Además la exigibilidad de la obligación, se encuentra claramente establecida al fijar el plazo dentro del cual la obligación debe ser pagada.

En conclusión, el Despacho encuentra cumplidos todos los requisitos necesarios para la aprobación del acuerdo conciliatorio celebrado entre los Señores Marisol Patiño Uribe y Manuel Enrique Duque Bernal, con la E.S.E. Metrosalud y la Compañía de seguros la Previsora, contenida en el acta número 140-2013, diligencia celebrada ante la Procuraduría 143 Judicial II para asuntos administrativos, el día 3 de Julio de 2013.

En Mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLIN,**

**RESUELVE**

**PRIMERO. APROBAR** el acuerdo conciliatorio celebrado entre los Señores Marisol Patiño Uribe y Manuel Enrique Duque Bernal, con la E.S.E. Metrosalud y la Compañía de seguros la Previsora, contenida en el acta número 140-2013, de la Procuraduría 143 Judicial II para asuntos administrativos de esta Ciudad, el día 3 de Julio de 2013.

**SEGUNDO:** En firme la presente providencia presta mérito ejecutivo.

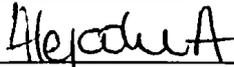


REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

**TERCERO:** De conformidad con el numeral 4 del artículo 243 de la Ley 1437 de 2011 el Ministerio Público se encuentra legitimado para interponer el recurso de apelación, contra la presente decisión

**NOTIFÍQUESE**

  
**CLAUDIA PATRICIA OTALVARO BERRÍO**  
JUEZ

<p>NOTIFICACIÓN POR ESTADO</p> <p>JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN</p> <p>CERTIFICO: En la fecha se notificó por ESTADO N° <u>65</u> el auto anterior.</p> <p>Medellín, <u>18 NOV 2013</u>. Fijado a las 8 a.m.</p> <p></p> <p>ALEJANDRA ÁLVAREZ CASTILLO Secretaria</p>
---