Audiencia de pruebas

**Testigo Felipe Anderson Burbano ( - 9:08)**

33 años

Médico

Labora en el Hospital Universitario de Nariño

**¿Qué sabe? juez**

Estaba en la sala de partos. La recibieron en trabajo de parto expulsivo, con óbito fetal. No fue fisiológico porque el feto venía en presentación fetal. Había signos de coriomnitis; meconio grado 3. Se recibe un feto sin signos de vida, con una muerte de más de 6 horas. Luego se trasladó a la paciente a hospitalización por la coriomnitis.

**¿Cuál era el cuadro clínico? Juez**

Yo la recibí con la ginecóloga de turno. Llegó con una dilatación de 10, cuando procede el parto. La coriomnitis quiere decir que hay un compromiso de la placenta. Se hace extracción del feto de pelvis (de nalgas), con signos de maceración, es decir, cuando se desprende la piel por muerte intrauterina, una muerte de más de 6 horas.

**¿Puede decirnos cuánto demoró en la atención? Juez**

Ella fue a las 6 am y a las 6 am fue el parto. Se le hizo triage, y se remitió a cita de urgencias. Yo recibí a la paciente y la remití para trabajo de parto, nos tocaba atenderla de inmediato.

**¿La citación clínica de la paciente se encontraba en términos normales? Juez**

No porque ya tenía muerte intrauterina y la presentación era de pelvis.

**¿Dicho parto podía tener éxito si la atención era pronta?**

No, porque el diagnóstico ya estaba claro desde el ingreso. Ingresó una muerte fetal.

**¿Cuál es el fundamento científico para que afirme que el feto había muerto hace más de 6 horas antes del ingreso? Apdo demandante**

El reporte de patología nos indicó que hay una maceración extensa del feto, por lo cual se toma ese tiempo.

Testigo Yurani Caicedo (9:10 – 9:34)

39 años

Soltera

Ginecologa y Ginecooncóloga

Trabaja en Provisalud y Clínica Aurora.

**Qué le consta? Juez**

La examiné cuando estaba en fase expulsiva, con meconio, el bebé venía podálico (de nalgas). El bebé no tenía frecuencia cardiaca, la piel se le estaba cayendo por el tiempo de muerto en la barriga.

**¿con base en qué criterio se puede establecer la muerte del bebé? Juez**

Presenté un informe y envié unos artículos sobre el caso. No se puede asegurar el tiempo exacto de muerte pero sí una aproximación. La superposición de la calota es un indicio del tiempo de muerte.

**¿Diga si plasmaron la hora de muerte? Apdo demandante**

A Nosotros no nos compete decir cuánto era el tiempo de muerte del bebé, para eso está el patólogo.

**¿desde cuándo se sabe que venía de nalgas? Juez**

Se puede evidenciar después de las 3 meses y a los 35 ss se puede determinar la posición ideal, si se ha logrado o no. Si a las 35 ss el bebé no se volteó entonces no hay posibilidad. Con la maniobra de Leopold se puede identificar. Utilizamos como rango gestacional las 35 ss.

**¿Es posible científicamente determinar desde cuándo el bebé estaba podálico? Juez**

Sí, con una ecografía desde la semana 35

**¿Se encontraba la imagen? Juez**

No lo recuerdo.

**¿La ecografía era mandatoria ese día? Apdo Hospital Universitario**

No porque era una urgencia.

**34.4 semanas era pretermino? Apda Hospital Universitario**

Sí, porque estaba por debajo de la semana 37

**Qué consecuencia tiene que sea pretermino? Apda Hospital Universitario**

Dificultad para respirar y para alimentarse.

**La edad era un factor? Apda Hospital Universitario**

Puede interferir en el crecimiento uterino.

**El hecho de ser primigestante quiere decir que era de alto riesgo? Apdo Hospital Universitario**

Sí, con la guía nacional se clasifica de alto riesgo.

**Cuál es el tiempo de atención?** **Apdo Hospital Universitario**

Puede ser 5 minutos, la atención fue inmediata porque estaba en expulsivo.

**Testigo Sandra Santacruz (9:34-9:48)**

49 años

Reside en Villa María, Nariño

Modista

No es familiar de Daniela Morillo

Esposa del tío de ella

**¿Desde cuándo tiene conocimiento del estado de gravidez? Apdo dte**

Todo el tiempo estuvo bien, nunca se escuchó o la miré con anomalías

**Testigo Celina Insuasti (9:51-9:57 am)**

67 años

Casada

Tía del esposo de Daniela Morillo

**¿Desde cuándo la observó? Apdo dte**

Siempre estábamos muy cercanos. Su gestación fue normal. Ella y su pareja estaban pendientes de sus controles y no presentó ninguna anomalia hasta lo sucedido.

* El suscrito tacha de sospecha – Se resolverá en sentencia.

**Testigo Johana Marcela Criollo (9:58 am – 10:02)**

36 años

Soltera

Bachiller. Labora en un restaurante.

No quería comer y lloraba mucho después de perder el bebé. Los médicos no le dijeron nada acerca del peligro que corría.

**PRUEBA PERICIAL:** La parte actora solicitó designar un perito que rinda concepto sobre la atención médica. (10:01 –

Oficia al Hospital San Rafael para que designe un profesional en psicología y rinda dictamen a la señora Daniela Morillo. El perito deberá asistir a audiencia para rendir contradicción. Se insta a la parte demandante para el diligenciamiento de la prueba. Cuando llegue el oficio se fijará fecha y hora para la audiencia.

**Pruebas demandadas:**

* Hospital Universitario de Nariño

Desiste de los testimonios de Óscar Benavides, Constanza Martínez, Yury Ruano Cupacan, Carmen Enriqúez y Flor Ramos Roman.

**Testimonio de Edwin Pantoja (10:08 –10:19)**

39 años

Médico. Actualmente trabaja en un centro de salud diferente al Hospital Universitario.

**Qué le consta? Juez**

No tenía frecuencia cardiáca y se remitió a sala de parto

**¿Qué tiempo pasó en la atención y sala de parto? Apda Hospital**

En ese horario no había radiólogos ni ginecólogos para la toma de ecografías. Entre 30—35 minutos siendo exagerados. Nos demoramos más en la explicación de las razones por las cuales se debía hospitalizar y la pérdida del bebé.

**¿cuánto se demora en hacerse el examen dopple? Apdo Hospital**

1 minuto aproximadamente

**¿Tuvo conocimiento de una infección de la paciente? Juez**

En el momento del ingreso y atención oportunas. Los signos indicaban muerte fetal. Los signos maternos se encontraban normales. El examen físico genital las membranas se encontraban integras, entonces no se podía determinar.

**Testimonio de Yeison Carlosama (10:22 – 10:40)**

Patólogo Asociados

Profesor

**¿Qué sabe? juez**

Recibí un cadáver de un recién nacido. Obito porque murió intrauterinamente. No se determinó malformación genética. Las medidas de talla y peso inferían 34-35 semanas de gestación. El feto tenía una muerte de 24 horas. Tenía cambios de maseración fetal, ocurre en la etapa post mortem. El feto tenía inflamación.

**¿El término de 24 horas cómo se cuenta? juez**

Desde el evento que dio base al fallecimiento hasta la etapa intrauterina.

¿El nasciturus murió 24 horas antes del expulsivo? Juez

Sí

**¿cómo lo miden? Juez.**

Con unas escalas. Uno encuentra que la piel es rojiza y húmeda, eso indica una muerte de por lo menos 8 horas. En el grado 1, se encuentra esa piel rojiza, se desprende y se forman ampollas. En el grado 2 se indica un cambio de maceración, esas ampollas cambian de forma espontanea sin manipulación, es decir, más de 24 horas. En el estadio 3 uno encuentra acumulación de liquido sanguinolento en las cavidades, una muerte de mas o menos 5 dáías. En el 4 uno encuentra perdida de uniones del cerebro, lo que indica una estimación de 7 días. Así uno estima la muerte fetal.

**¿Se puede establecer una posible causa del fallecimiento? Apdo Hospital Universitario**

Sí, puede decirse que una asfixia. Los cambios placentarios indican cambios en la oxigenación. El infarto en el piso materno explica el desenlace del producto de la gestión.

**Contradicción dictamen Dr. Álvaro Tulcan (10:58 – 11:22)**

Médico cirujano

Especialidad ginecoobstetricia

Trabaja en la Unidad Cardio Quirúrgica Medicron en Tuquerres y Pasto.

\*Realiza una síntesis de las conclusiones\*

**¿Cuánto llevaba de muerto? Apda Hospital Universitario**

Según las descamaciones entre 12-24 horas.

**Testimonio Mariluz Correales (11:27 – 11:39)**

**¿Cómo es el ingreso? Apda Clínica Fátima**

Yo soy el encargado de los ingresos. Cuando lleguen los pacientes el sistema arroja un número de ingreso y luego se trasladó a la parte asistencia para tomar signos y diligenciar historia clínica.

**¿En el documento de ingreso registra una anotación de su firma solicitando la anulación del ingreso, en qué caso se solicita las anulaciones de los ingresos de los pacientes? Apda Clínica Fatima**

Nosotros hacemos el ingreso y el sistema lo genera. Luego el médico hace el registro. Cuando no se presta el servicio se pasa a estado anulado.

**¿Cuándo no ingresa a consultoría se anula el registro? Apda clínica fatima**

Sí. Si no hay historia clínica de la atención que genere cobro, debemos anularlo, porque afecta las estadísticas. La paciente no aceptó la atención por lo cual el médico no realizó valoración alguna que generara cobro.

**Testimonio Juan Carlos Rosas Valencia (11:43 – 11:55)**

61 años

Viudo

Médico General. Trabaja en la sala de urgencias de la Clínica Fátima.

“En ese momento no se hacía triage. La gestante se ingresaba inmediatamente, por prioridad.

**¿Por qué no se hacía el triage? Apda Fatima**

Justamente para brindar atención oportuna a ciertas personas, como discapacitadas y gestantes. Nosotros tenemos ginecobstetricia 24/7 entonces le damos su atención.

**¿Cuáles son las causas por las cuales una paciente no puede tener historia clínica? Apda Fatima**

Hay unos tiempos de espera. Si un paciente por cualquier motivo se retira del servicio, no podemos forzarlos a que se queden, por lo que no se deja registro escrito de la historia clínica. En este caso la paciente se retiró antes de prestarle la atención.

**¿Cómo se respalda que no hubo historia clínica? Apdo demandante**

Porque la paciente decide voluntariamente retirarse. Hay un registro de anulación del ingreso porque no se prestó el servicio.

**Qué sucedió frente al colapso? Apdo demandante**

No hubo colapso.

**Testimonio José Mancuso Ortiz (11:58-12:08)**

48 años

Casado

Ginecólogo obstetra. Labora en el Hospital Departamental, Fatima y docente en la Universidad del Nariño.

**Por favor ilústrenos sobre las patologías encontradas a la paciente. (apda Fatima)**

No hay una documentación porque ella abandonó el servicio. Ella sufrió un óbito fetal en el Hospital Departamental.

**¿Qué significa un feto macerado? Apda Fatima**

Cuando se da una muerte de un feto o de cualquier persona, el cuerpo pasa por etapas de descomposición; esto genera evidencias físicas para determinar causa de muerte o tiempo de muerto. La presencia de una maceración de la piel de un cadáver fetal quiere decir que el feto lleva bastante tiempo de muerto, creo que de un tiempo aproximado de 24 horas.

**¿Es posible que ese tiempo de muerto hubiese cambiado el informe final de la patología? Apda Fatima**

La señora no espera la atención en Fatima y se va al Hospital Dptal. Ella llega casi a la hora allá. En urgencias estuvo aproximadamente unos 30 minutos. Incluso si ella se hubiera atendido en Fatima el resultado hubiese sido el mismo, el desenlace no hubiese cambiado entre la atención en Fátima y el Hospital Dptal.

JORNADA DE LA TARDE (3:00PM – 3:20 pm)

Incidente de tacha de falsedad

Se pretendía el testimonio de Mariluz Corrales pero este ya se había practicado en la mañana. Así las cosas, la apoderada de la Clínica de Fatima tuvo por suficiente el testimonio y desistió del mismo en el incidente.

Chubb y Allianz desistieron de los interrogatorios de parte.

Se fijará por auto fecha para continuar con la audiencia de pruebas.