

Santafé de Bogotá, D.C, abril veinticuatro (24) de mil novecientos noventa y siete (1997).

**SALA PLENA. SESION No. 514 DEL VEINTICUATRO (24) DE ABRIL DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE (1997).**

**REF: Proceso No. 041 del Tribunal de Etica Médica de Risaralda**

**Denunciante: Luz Dary Sepúlveda Cano**

**Contra: Dr. Alonso Perdomo Villa**

**Magistrado Ponente: Dr. Jaime Casasbuenas Ayala**

**Providencia No. 05-97 (Aprobada en Sesión 513 del diecisiete (17) de abril de mil novecientos noventa y siete (1997))**

### **VISTOS**

La Sra Luz Dary Sepúlveda instauró queja disciplinaria contra el Dr. Alonso Perdomo Villa médico que le atendió el parto en la clínica Pio XII de la ciudad de Pereira.

Siete días después del parto la niña murió como consecuencia de una serie de complicaciones.

Mediante auto del 28 de octubre de 1.996 el Tribunal Seccional de Etica de Risaralda se

{ PAGE }

abstuvo de abrir proceso disciplinario contra el médico acusado.

Interpuestos los recursos de reposición y el de apelación, el primero se negó por auto del 25 de noviembre de 1.996 y se concedió el segundo ante esta Superioridad.

Debe la Sala proceder a resolver lo pertinente luego de hacer una síntesis de los siguientes

### **HECHOS**

La sra Luz Dary Sepúlveda, de 38 años de edad, primigestante, fue atendida en sus controles prenatales por el Dr José Fernando Rubio, médico del I. S. S. en Dosquebradas, a partir del 10 de octubre de 1.995. Este control se realizó durante cinco ocasiones y en ellas no se halló anormalidad alguna, excepto que la edad gestacional no coincidía con los informes ecográficos.

El último control se hizo el 26 de abril de 1.996, cuando se remitió al " Seguro del Centro " ( sic ), para consulta de embarazo de alto riesgo.

En la Clínica Pio XII, del I. S. S. en Pereira fue atendida el 29 de abril de 1.996 por el Dr Marco Aurelio Orrego Páez, quien informa normalidad tanto de la paciente como del embarazo y sin signos o síntomas de trabajo de parto por lo cual se abstiene de hospitalizarla.

Veinte días más tarde la señora Luz Dary vuelve a consulta y se le hace dignóstico de embarazo de 38, 39 semanas y estado de pre- parto.

El día 20 de mayo de 1.996 la paciente ingresa a la Sala de Partos y es recibida por la Dra Claudia Cristina Salazar, médica general, quien la encuentra en pre-parto, con cifras tensionales ligeramente elevadas, y edema de miembros inferiores, por lo cual decide hospitalizarla.

La Dra Claudia Cristina Salazar Montoya, de turno en el Servicio de Obstetricia ese día, le comentó el caso a la Dra Isabel C. Salazar Muñoz, médica gineco-obstetra, quien se hallaba también de turno ese día. La gineco-obstetra, sin examinar a la paciente está de acuerdo en dejar a la paciente en observación dentro del servicio y al ser preguntada por el Magistrado Instructor sobre las razones para no examinarla responde: " ...Porque no era una urgencia absoluta, las primigestantes añosas se consideran pacientes de alto riesgo, pero no es una urgencia absoluta, se supone que se ha de programar un parto por cesárea, pero esa cesárea es casi electiva, entonces a la 1 A. M. la señora se hallaba en pre-parto y se considera que se podía programar en el horario electivo de 8.00 a 1.00 en el día, distinto a que hubiera llegado en 6 u 8 de dilatación....". Y ante la insistencia del Magistrado sobre las razones para no examinar a la paciente agrega: " .....Lo que hace la paciente de alto riesgo es todo el control prenatal y el momento del parto que se vuelve opcional a lo que haya pasado como paciente de alto riesgo y el Seguro acabó con la consulta de alto riesgo...."

En su versión libre e injurada, el Dr Alonso Perdomo Villa relata: "...La paciente se conoce el domingo 20 de mayo a las 8.15. En el examen físico se reconoce una frecuencia cardíaca fetal normal, un borramiento del 80 %, una dilatación de 3 centímetros, una estación de 0 con membranas íntegras, se hace amniotomía y se encuentra líquido amniótico claro, la conducta en ese momento fue un refuerzo con Oxitocina y un monitoreo con estres, después de eso me fuí a hacer procedimientos de cirugía y más o menos a las 12 del día bajo del quirófano y encuentro dos pacientes en expulsivo, una atendida por el Dr Perilla y la paciente en mención me corresponde atenderla a mi. En la nota del parto se habla de un expulsivo

prolongado y se obtiene un recién nacido de sexo femenino de Apgar 2-4\10 "

Ante la pregunta del Magistrado Instructor: " Usted cree que la conducta que se siguió el 20 de mayo con una paciente moderadamente hipertensa, con edema de miembros inferiores, primigestante añosa, la conducta era de esperar y dejar que el parto se llevara a cabo por vías naturales ?, respondió el Dr Perdomo: " En la historia clínica no hay ninguna indicación absoluta para tener el embarazo por vía alta ( sic ) ". Y ante la pregunta: " mirando retrospectivamente el caso, Usted no cree que este ameritaba por todos los antecedentes una cesárea; " respondió : " En la historia clínica y a pesar de ser un aparente embarazo de alto riesgo, no hay ninguna nota en que se hable de cesárea. Tomándolo como caso aislado hubiera sido una buena alternativa. Pero se tiene que considerar en este caso las actividades y prioridades de otros pacientes en la mañana del domingo 20 de mayo ". Y más adelante agrega ante la pregunta de si la primiparidad añosa amerita una cesárea: " La sola edad da alto riesgo en el embarazo por situaciones tales como el riesgo de tener un mongólico, preeclamsia, más no por existir contraindicación para llegar a un embarazo a término y a un trabajo normal de parto. No existen protocolos que yo conozca donde se hable de cesárea por obligación en pacientes de más de 35 años, eso queda entonces a criterio del médico en el momento de la admisión de la paciente "

El parto de la señora Luz Dary Sepúlveda finaliza con un período expulsivo prolongado, de más de 45 minutos, obteniéndose un recién nacido de sexo femenino, de 3.620 gramos de peso Apgar de 2\10, que fallece a los 7 días por " paro cardiaco - hemorragia pulmonar - Encefalopatía hipoxica - Sepsis ". Según reza el certificado de defunción firmado por el Dr Carlos Antonio Vargas.

Al ser interrogado sobre las razones para este desenlace el Dr Perdomo relata: " La baja puntuación Apgar ( sic ) al nacimiento del bebé obedece a un expulsivo prolongado que básicamente recuerdo se dió por falta de colaboración de la paciente, cansancio

materno,,,,," , habiendo afirmado antes a este respecto: "...En la nota de parto no se registra el expulsivo con fórceps. Recuerdo haber intentado, dado el expulsivo prolongado y la disminución de la frecuencia cardíaca fetal, la colocación de unas espátulas de desprendimiento, fallida ".

Como consecuencia de los hechos mencionados la señora Luz Dary Sepúlveda instauró queja por presuntas fallas contra la ética médica contra el Dr Alonso Perdomo Villa el 10 de julio de 1.996, argumentando que la causa de la complicación de su embarazo radica en que no se le practicó cesárea ya que no se le consideró como paciente de alto riesgo.

#### **CONSIDERANDOS.**

En el artículo 15 de la ley 23 de 1.981 se establece que el médico no someterá a su paciente a riesgos innecesarios.

Se entiende por riesgo la peligrosa contingencia de un daño. El riesgo puede ser previsible o imprevisible. En medicina el ejercicio cotidiano pone a prueba permanentemente la capacidad del profesional para que el riesgo inherente a la actividad médica sea de carácter previsible y evitable.

Por otra parte el riesgo también puede ser evitable o inevitable. De esta manera el riesgo puede ser previsible y evitable o previsible pero inevitable, pero nunca debe ser imprevisible pero evitable, o imprevisible e inevitable.

La Sala no comparte las razones aducidas por los obstetras que atendieron el caso de la señora Luz Dary Sepúlveda y se considera que ante una gravida añosa, primigestante, con hipertensión arterial y edemas, (presunción de pre-eclampsia) las Dras Salazar Montoya y

Salazar Muñoz y el Dr Perdomo deberían haber adoptado una conducta que precaviera a la paciente de los riesgos inherentes a un parto espontáneo.

El hecho de que no exista la consulta de alto riesgo en la clínica Pio XII no significa en modo alguno que dicho alto riesgo desaparezca. Repetimos que el riesgo es la contingencia de un peligro y es deber del médico prevenirlo cuando ello sea posible.

En este caso se trataba de un riesgo previsible que justificaba la adopción de medidas para evitar que se volviera inmanejable. Identificar el riesgo previsible y mantenerlo manejable hace que en muchas ocasiones dicho riesgo desaparezca.

Por consiguiente es posible que las conductas adoptadas por las Dras Claudia e Isabel C. Salazar y por el Dr Perdomo no solo hayan dificultado identificar el riesgo previsible sino que probablemente hubieran podido exponer a la señora Luz Dary Sepúlveda a un riesgo innecesario.

Si el propósito de la investigación es llegar al descubrimiento de la verdad histórica de los hechos, considera este Tribunal, que en el caso presente existen una serie de dubitaciones sobre el comportamiento de los tres profesionales de la medicina que estuvieron comprometidos con la atención de la paciente que ha dado nacimiento a esta investigación, que justifica el que el Tribunal del conocimiento, esto es el Tribunal de Etica Médica de Risaralda, abra el correspondiente proceso disciplinario, para que se ahonde en las pesquisas, ojalá en la medida de lo posible acudiéndose al experticio rendido por reconocidos obstetras para que absuelvan un interrogatorio sobre los aspectos centrales relacionados con las condiciones clínicas que presentaba la paciente al momento de llegar en busca de atención médica y si el tratamiento que recibió era o no el adecuado para tales circunstancias.

Si existen dudas sobre la calidad del tratamiento que se brindó a la paciente lo lógico es que se abra la correspondiente investigación, para que de una manera más amplia y profunda se traten de resolver los interrogantes que hoy existen y en tales circunstancias es preciso revocar el auto inhibitorio motivo de apelación para en su lugar ordenar la apertura de investigación disciplinaria contra los Drs Alonso Perdomo Villa, Claudia Cristina Salazar Montoya e Isabel C. Salazar Muñoz.

**Son suficientes las consideraciones precedentes, para que  
el Tribunal Nacional de Etica Médica, en uso de las atribuciones  
que le confiere la Ley**

#### **RESUELVA**

**ARTICULO PRIMERO:** REVOCAR EL AUTO INHIBITORIO que es motivo de revisión en virtud de la interposición del recurso de apelación.

**ARTICULO SEGUNDO:** QUE SE ABRA INVESTIGACION DISCIPLINARIA, por parte del Tribunal de Etica Médica de Risaralda, contra los Drs. Alonso Perdomo Villa, Isabel Cristina Salazar Muñoz y Claudia Cristina Salazar Montoya.

**COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

{ PAGE }

JOAQUIN SILVA SILVA  
Magistrado-Presidente

JAIME CASASBUENAS AYALA  
Magistrado Ponente

HERNANDO GROOT LIEVANO  
Magistrado

ERIX BOZON MARTINEZ  
Magistrado

DARIO CADENA REY  
Magistrado

EDGAR SAAVEDRA ROJAS  
Asesor Jurídico

MARTHA LUCIA BOTERO CASTRO  
Abogada Secretaria General