



**JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO DE BOGOTÁ
Sección Tercera**

CIUDAD Y FECHA	Bogotá D.C., nueve (9) de marzo de dos mil veintitrés (2023)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420170007400
DEMANDANTE	DORALICE CERVERA ORTIZ
DEMANDADO	HOSPITAL MILITAR CENTRAL-CORPORACION INTEGRAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS-CIMA-EMILIANO VARGAS GOMEZ- EULER ANDRES PEREZ ALMENAREZ, YESSER AMMAR RAMIREZ, ARMANDO ROJAS CADENA, RODRIGO ERNESTO RODRIGUEZ RUIZ, CESAR JULIO ALBA FORERO.
MEDIO DE CONTROL	REPARACIÓN DIRECTA
ASUNTO	FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

Agotado el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, se procede a dictar sentencia en el proceso de REPARACIÓN DIRECTA iniciado por DORALICE CERVERA ORTIZ en nombre propio y en representación de su hijo *NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA* contra HOSPITAL MILITAR CENTRAL-CORPORACION INTEGRAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS-CIMA-EMILIANO VARGAS GOMEZ- EULER ANDRES PEREZ ALMENAREZ, YESSER AMMAR RAMIREZ, ARMANDO ROJAS CADENA, RODRIGO ERNESTO RODRIGUEZ RUIZ, CESAR JULIO ALBA FORERO.

1. ANTECEDENTES:

1.1. La DEMANDA

1.1.1. PRETENSIONES

- “Declarar la Negligencia Médica que realizaron los especialistas adscritos a la CORPORACIÓN CIMA señores: EMILIANO VARGAS GÓMEZ, con cédula de ciudadanía 79.270.680; PÉREZ ALMENAREZ EULER ANDRÉS, con cédula de Ciudadanía No. 85.458.025; AMMAR RAMIREZ YESSER, con cédula de ciudadanía 80.418.589; ROJAS CADENA ARMANDO con cédula de ciudadanía No. 19480723; RODRÍGUEZ RUIZ RODRIGO ERNESTO con cédula de ciudadanía 80504172; ALBA FORERO CESAR JULIO con cédula de ciudadanía 79.280.844 , la cual fue causada por falla clara del servicio médico que presta el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, a través del contrato suscrito con la CORPORACIÓN CIMA, quien presta los servicios médicos dentro del HOSPITAL MILITAR CENTRAL , al no prestarse el servicio en forma digna, eficiente y oportuna de acuerdo al protocolo de la Secretaría de Salud, lo cual produjo una inducción fallida del parto, como una intervención quirúrgica innecesaria como fue la cesárea realizada a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, colocando en riesgo la vida del menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, como la de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ. Lo que llevó al nacimiento del menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, en la semana 32 de gestación generando daños en el neurodesarrollo, lo cual genera una afectación en el desarrollo biopsicosocial del menor.*
- Se declare la corresponsabilidad del HOSPITAL MILITAR CENTRAL y la CORPORACIÓN CIMA, al permitir que los especialistas: EMILIANO VARGAS GÓMEZ, con cedula de ciudadanía 79.270.680; PÉREZ ALMENAREZ EULER ANDRÉS, con cedula de Ciudadanía No. 85.458.025; AMMAR RAMÍREZ YESSER, con cedula de ciudadanía 80.418.589; ROJAS CADENA ARMANDO, con cedula de ciudadanía No. 19480723; RODRÍGUEZ RUIZ RODRIGO ERNESTO, con cedula de ciudadanía 80504172; ALBA FORERO CESAR JULIO, con cédula de ciudadanía 79.280.844, que atendieron a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, no dieron cumplimiento al decreto 2376 del 1 de julio de 2010 “Por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas*

de formación de talento humano del área de la salud”, en cuanto al Art. 3 Ítems a, c, d, e, y f, con lo cual **se vulnero el derecho a obtener un servicio de calidad y seguridad a mi prohijada y a su menor hijo.**

3. Como consecuencia **condénese** al HOSPITAL MILITAR CENTRAL, a la CORPORACIÓN CIMA y a cada uno de los especialistas EMILIANO VARGAS GÓMEZ, con cedula de ciudadanía 79.270.680; PÉREZ ALMENAREZ EULER ANDRÉS, con cedula de Ciudadanía No. 85.458.025; AMMAR RAMÍREZ YESSER, con cedula de ciudadanía 80.418.589; ROJAS CADENA ARMANDO, con cedula de ciudadanía No. 19480723; RODRÍGUEZ RUIZ RODRIGO ERNESTO, con cedula de ciudadanía 80504172; ALBA FORERO CESAR JULIO, con cédula de ciudadanía 79.280.844, como reparación o compensación del daño y perjuicios ocasionados, a pagar a la parte actora o a quien represente legalmente sus derechos, los siguientes conceptos de indemnizatorios:

- Perjuicios Morales: A la señora DORALICE CERVERA RUIZ, madre del menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, con la suma de 83.93 SMMLV, por el nacimiento prematuro de su hijo NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, con lo cual se le colocó en peligro su vida.

-Perjuicios Morales (sic): A la señora DORALICE CERVERA RUIZ, con la suma de 83.93 SMMLV, a causa de las angustias que padeció al no ser escuchada por la Residente en el momento de ser atendida en Urgencias, cuando le refuta que el número de semanas de gestación eran menos de las que registró la Residente en la Historia Clínica no 1032383064.

-Perjuicios Morales: Al menor NICOLAS ANIBAL VELA CERVERA, con la suma de 100 SMMLV, a causa del problema emocional, psicológico y sentimental que padece y tendrá que padecer por las secuelas que le causó su nacimiento prematuro, a causa de la negligencia médica.

-Perjuicios Fisiológicos: A la señora DORALICE CERVERA RUIZ, con la suma de 80 S.M.M.L.V, por los dolores a la que fue sometida por los médicos EMILIANO VARGAS GÓMEZ, con cédula de ciudadanía 79.270.680; PÉREZ ALMENAREZ EULER ANDRÉS, con cedula de Ciudadanía No. 85.458.025; AMMAR RAMIREZ YESSER, con cedula de ciudadanía 80.418.589; ROJAS CADENA ARMANDO con cédula de ciudadanía No. 19480723; RODRÍGUEZ RUIZ RODRIGO ERNESTO con cédula de ciudadanía 80504172; ALBA FORERO CESAR JULIO con cédula de ciudadanía 79.280.844, a causa del dolor de la inducción fallida de un parto y una cesárea innecesaria, que dejó una lesión media en su cuerpo como es la cicatriz de la cesárea, como los malestares propios del postoperatorio que no solo deja huella de forma exterior sino interior.

- Perjuicios Fisiológicos: Al menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, con la suma de 200 S.M.M.L.V, a causa de las lesiones funcionales muy graves que se le ocasionaron al menor con el nacimiento prematuro a nivel del desarrollo neuronal, las cuales han generado secuelas de índole biopsicosocial.”

1.1.2. Los **HECHOS** sobre los cuales basa su petición son en síntesis los siguientes:

1.1.2.1. El día 27 de febrero de 2105, la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, ingresó a los servicios médicos del **BATÁN**, donde fue atendida por el médico de turno, que al consultarle por unas contracciones bajas, le expidió orden para realizarse una ecografía, como eran de urgencia la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, se dirigió al HOSPITAL CENTRAL MILITAR.

1.1.2.2. A las 11:54 del 27 de febrero del 2015, la señora DORALICE CERVERA ORTIZ ingresó al servicio de urgencias del HOSPITAL MILITAR CENTRAL. supuestamente tanto la unidad de BATÁN como el HOSPITAL MILITAR CENTRAL se encuentran en línea.

1.1.2.3. A las 12:46 del 27 de febrero de 2015 fue atendida supuestamente por el profesional EMILIANO VARGAS GÓMEZ (médico adscrito a la CORPORACIÓN CIMA) y por los residentes ARIZA RI / NARANJO RII, según lo consignado en la Historia Clínica No. 1032383064. Pero de acuerdo a la versión de la demandante ella fue atendida por una Médica (mujer) y nunca la atendió al ingreso un Médico Hombre, como lo registra la Historia Clínica No. 1032383064.

1.1.2.4. Al momento de ser atendida la demandante en urgencias, la persona que le atendió le preguntó por el motivo de la consulta, a lo cual ella le comentó que tenía unos dolores bajitos y que había acudido a la cita médica al BATÁN, donde el médico la remitió al HOSPITAL MILITAR CENTRAL, para que le realizaran una ecografía.

1.1.2.5. La Residente que la atendió dejó consignado en la Historia Clínica No. 1032383064, que el último ciclo menstruación de ella fue el 28 de julio del año 2014 y que tiene 39.3 semanas de gestación¹, de igual manera realizado el tacto, la señora DORALICE CERVERA ORTIZ informa que el dato es errado, pero la residente le afirma que la que sabe de Medicina es ella y no la señora.

1.1.2.6. La Residente o el médico Especialista no consultó la Historia Clínica 1032383064 de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ del BATÁN de todas maneras quedó consignado en la Historia Clínica 1032383064, "...PARA LA GESTACIÓN ACTUAL PACIENTE CON POBRES CONTROLES PRENATALES QUIEN NO TRAE ECOGRAFÍAS NI EXÁMENES DE LA GESTACIÓN ACTUAL PORQUE REFIERE HABERLOS EXTRAVIADO", del anterior registro se puede deducir que era fundamental actualizar el control prenatal según el protocolo vigente de la Secretaría de Salud, dentro de lo cual se debe realizar los exámenes pertinentes entre ellos la toma de una ecografía, para saber el estado del menor, a lo cual según lo consignado en la Historia Clínica, en ningún momento se aplicó ni por parte de la Residente como del profesional que se encontraba en turno doctor EMILIANO VARGAS GÓMEZ, el cumplimiento del protocolo expedido por la Secretaría de Salud, es decir que el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, como la CORPORACIÓN CIMA, que es la entidad que presta los servicios médicos a nombre del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, omiten la aplicación del mismo, sin percatarse la prioridad que tiene dicho protocolo, para la salud de la gestante como del menor.

1.1.2.7. De los anteriores hechos se puede colegir que realmente al momento de que la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, ingresara al servicio de urgencias fue atendida por una Residente y no por el profesional que debía estar en turno de acuerdo al protocolo establecido por el HOSPITAL MILITAR CENTRAL como por la CORPORACIÓN CIMA, según el contrato suscrito por las dos entidades para estas situaciones. Por lo tanto, existe negligencia por parte del Hospital Militar Central al no velar por el cumplimiento del Decreto 2376 del 1 de julio de 2010, Art. 3, literal c, en cuanto al Respeto a los Derechos de los Usuarios.

1.1.2.8. Las 13:00 horas del 27 de febrero del 2015, asume el turno el médico Gineco-Obstetra EULER PÉREZ, confía en el reporte dejado de las 39.3 semanas por quien hace la inscripción en la Historia Clínica e indica continuar con el refuerzo oxitócico de trabajo de parto, a pesar de que la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, le indicará en dicho momento que ella solo tenía 32.3 semanas de

¹ La demandante dice que son 32.3 semanas, porque ella el día 9 de febrero de 2015 se había tomado una ecografía en el centro Médico Cristo Rey

Gestación. Por lo tanto, el doctor EULER PÉREZ, recibió el turno y no constató lo escrito por su antecesor en la unidad de urgencias, ni realizó un tacto físico sobre la posición del menor, ni se percató de la no existencia de una ecografía que le podía ilustrar la posición del menor de acuerdo a lo estimado por la comunidad científica para estos casos. Olvidando que el menor se encontraba en posición de sentado, para lo cual no es conveniente que se le induzca el parto, entonces no es entendible porque el doctor EULER PEREZ, continuó con un refuerzo oxitócico de trabajo de parto, generando un atentando no solo con la gestante sino con el menor.

1.1.2.9. En el turno de la noche lo recibió el doctor YESSER AMMAR RAMÍREZ, donde según su registro se encontraba la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, en trabajo de parto con oxitocina a 2 mUI/min. La valoración consignada el 28 de febrero del 2015 alrededor de las 00:08, se consideró fallida la inducción y el médico decide suspender el goteo de oxitocina, según el registro de Historia Clínica. La tercera valoración que realizó el doctor YESSER AMMAR RAMIREZ, la realizó a las 6:39, donde de acuerdo a su criterio reinició segundo día con inducción con oxitocina a 2mUI/m, sin realizar una verificación de lo consignado en la Historia Clínica No. 1032383064, como es la forma de acuerdo al protocolo para estos casos.

1.1.2.10. El 28 de febrero de 2015, asumió el turno según historia clínica el doctor RODRIGO E. RODRÍGUEZ, y ROJAS CADENA ARMANDO. Continuó con el tratamiento aplicado por el especialista anterior de Oxitocina, sin confirmar lo relacionado en la Historia Clínica No. 1032383064, es decir cayendo en una negligencia médica.

1.1.2.11. El 28 de febrero del 2015, a las 17:23, el doctor RODRIGO E. RODRÍGUEZ decidió llevarla a Cesárea por inducción fallida, según lo consignado en la Historia Clínica de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ.

1.1.2.12. En la noche del 28 de febrero de 2015, a las 20:00 inició el profesional CESAR JULIO ALBA FORERO, con el procedimiento de la cesárea, la cual según registro de Historia Clínica de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, se terminó a las 21:00 del 28 de febrero de 2015, obteniendo como resultado que el menor nacido vivo fue prematuro tal como lo deja consignado el doctor DANIEL ZABALA, el día 1 de marzo de 2015 a las 9:05, donde registra el menor con 31 semanas de vida.

1.1.2.13. De acuerdo a la Historia Clínica no 1032383064, no se encuentra adjunta el registro de la Parada de seguridad que debió hacer el doctor CESAR JULIO ALBA FORERO, o su delegado antes de iniciar con la intervención quirúrgica a la que fue sometida mi prohijada, cometiendo otra omisión por parte de todo el equipo médico que intervino durante la Cesárea que le realizaron a mi prohijada

1.1.2.14. Como se puede observar según lo antes dicho lo cual fue extraído de la Historia Clínica de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, existió negligencia médica comprobada, al no realizarse un adecuado cálculo de la edad gestacional, por lo tanto, ese error es considerado por la comunidad médica y científica como un error gravísimo, al cual ninguno de los profesionales de la CORPORACIÓN CIMA, ni por la persona que hace el proceso de auditoría del contrato celebrado entre el HOSPITAL MILITAR CENTRAL como por la CORPORACIÓN CIMA, que atendieron a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, se percataron de realizar un

diagnóstico juicioso de la paciente, dando en muchos de ellos una conducta de omisión del mismo protocolo médico.

1.1.2.15. Ni en HOSPITAL MILITAR CENTRAL, ni los médicos que atendieron a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, comunicaron a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, lo sucedido guardando silencio y volviéndose cómplices de una conducta gravosa de acuerdo al protocolo médico, queriendo guardar la verdad a la que tiene derecho la señora DORALICE CERVERA ORTIZ.

1.1.2.16. El consentimiento Informado, el cual es un documento legal, donde se le dice al paciente el estado de salud, se encuentra basado en hechos contrarios a la realidad, toda vez que se le dice a la señora que las semanas de gestación no son las que ella afirma sino las que la Residente según su cálculo a segura en la Historia Clínica 1032383064, por lo tanto, su señoría el consentimiento médico que se le hizo firmar a mi prohijada contiene información falsa, proveniente de los distintos médicos que la trataron.

1.1.2.17. Por la práctica realizada por los profesionales de la salud que atendieron a mi prohijada se puede deducir que el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, ni la CORPORACIÓN CIMA, y mucho menos el auditor de dicho contrato entre estas dos entidades, no tiene definido el protocolo y los procesos que deben realizar los especialistas cuando realizan el cambio de turno en la sala de partos. O si lo tiene no lo hace cumplir, por lo tanto, como asegura la calidad del servicio que le debe brindar a los usuarios, en especial a mi prohijada.

1.1.2.18. De acuerdo a la versión dada por mi prohijada el menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, viene presentando un cuadro de agresividad con los demás niños con los que se relaciona, de igual forma su nivel de atención y seguimiento de instrucciones es muy pobre, la comunicación que establece es muy pobre en comparación con los niños de su edad, tan solo pronuncia el vocablo mama con dificultad, no tiene control de esfínteres de acuerdo a los niños promedio de su edad.

1.1.2.19. De acuerdo al concepto de la doctora CONSUELO PINZÓN RUIZ, psicóloga clínica, el menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, se encuentra desarrollando un cuadro autista, cuyo origen se encuentra en relación estrecha con el proceso de nacimiento del menor, para lo cual la misma especialista recomienda acudir a los centros de Autismo, por lo tanto, existe un daño cierto, el cual genera unos perjuicios, es decir que existe una conexidad entre el daño y el perjuicio.

1.1.2.20. Existe un daño, ocasionado por la negligencia médica del equipo de especialistas que atendieron a mi prohijada, cuyas secuelas se están manifestando en el menor NICOLÁS ANÍBAL VELA CERVERA, a través de pre madurez, del lenguaje y pre madurez en el comportamiento, las cuales su señoría según la comunidad académica científica a determinado que son manifestaciones dadas por el nacimiento prematuro de un niño, por lo tanto el perjuicio es Directo, es una situación Actual y es Cierto por lo que no existe mínima duda de su existencia.

1.1.2.21. Existe un contrato entre la CORPORACIÓN CIMA y el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, para que la CORPORACIÓN CIMA, se haga cargo de la atención de la unidad de obstetricia que tiene el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, por obvias razones mi cliente no tiene copia del mencionado contrato, en esa

medida en la parte probatoria se hace la solicitud al despacho de requerir a la parte pasiva para que allegue dicha prueba.

1.1.2.22. La parte actora de la presente demanda solicito conciliación extrajudicial en la Procuraduría General de la Nación, la cual no se pudo dar, por las razones expuestas en la Constancia emitida por la doctora CLARA CECILIA SUAREZ VARGAS, procuradora 142 Judicial II para asuntos administrativos.

1.2. La CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:

1.2.1. El apoderado del demandado **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** manifestó lo siguiente:

“Me opongo a todas y cada una de las pretensiones por carecer de fundamento fáctico y legal toda vez que el Hospital Militar Central – HMC - a través de sus especialistas en Pediatría y Ginecobstetricia puso a disposición de la paciente DORALICE CERVERA y su recién nacido hijo Nicolás Vela, todo el equipo técnico y humano con el que cuenta para tratar el trabajo de parto, por lo que se inicia a la madre atención de manera inmediata, brindando una atención oportuna y secuencial, tratadas por personal idóneo, con experiencia en el área de la medicina requerida, quienes de acuerdo con su criterio medico científico obraron con prudencia y diligencia, razones por las cuales no es apropiado predicar una falla en la prestación del servicio de salud que brinda la entidad demandada a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía (...)”

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- **INEPTA DEMANDA POR FALTA DEL CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO SUSTANCIAL**

Llamó en garantía a

- ✓ ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.
- ✓ CORPORACIÓN INTEGRAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS - CIMA

1.2.2. El apoderado del demandado **CORPORACIÓN INTEGRAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS - CIMA** manifestó lo siguiente:

“Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demandante por cuanto los profesionales por ella llamados a responder, quienes pertenecen a la Corporación Cima actuaron con la diligencia, pericia y prudencia que exige un caso donde la paciente llega al Hospital en un trabajo de parto fase latente (inicial), tal como se puede constatar en la historia clínica al examen físico de ingreso; se encuentra el cuello uterino dilatado tres (3) centímetros y borramiento del 50% (...)”

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- **INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE LOS REQUISITOS FORMALES**

El demandado **RODRIGO ERNESTO RODRÍGUEZ RUIZ** no contestó la demanda directamente pero era integrante para la época de los hechos de CIMA y esta corporación respondió la demanda también en representación de cada uno de sus miembros.

1.2.3. El apoderado del demandado **EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ** manifestó lo siguiente:

*“Respecto de las pretensiones de la demanda, planteadas por la parte actora dentro del presente proceso denominadas **"DECLARACIONES Y CONDENAS"**, me permito manifestar de manera expresa que me **OPONGO A LA TOTALIDAD DE ELLAS**, teniendo en cuenta que las mismas carecen de todo tipo de sustento fáctico y jurídico, tal y como se demostrará en el marco del presente proceso. En consecuencia, respetuosamente solicito se condene al pago de costas y agencias en derecho a la parte actora (...)*”

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DEL DR. EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ - NO ES POSIBLE DEMANDAR AL AGENTE DEL ESTADO FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DEL DR. EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ - NO ES POSIBLE DEMANDAR AL AGENTE DEL ESTADO
- ❖ INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA ALEGADA EN CABEZA DE MI MANDANTE
- ❖ INEXISTENCIA DE DAÑO CIERTO ACTUAL - AUSENCIA DE PRUEBA DEL PRESUNTO DAÑO Y/O PERJUICIO ALEGADO. - INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR
- ❖ TASACIÓN EXCESIVA DE LOS PRESUNTOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS
- ❖ INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO - CULPA, COMO FUNDAMENTO DE RESPONSABILIDAD - AUSENCIA DE IMPUTACIÓN JURÍDICA - CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO EN CABEZA DE MI MANDANTE EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ
- ❖ INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA - AUSENCIA DE NEXO CAUSAL
- ❖ AUSENCIA DE DOLO Y/O CULPA GRAVE
- ❖ INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LOS DEMANDADOS
- ❖ INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD - CONFIGURACIÓN DE UNA CAUSA EXTRAÑA - HECHO DE LA VÍCTIMA
- ❖ GENÉRICA O INNOMINADA
- ❖ FALTA DE JURISDICCIÓN O DE COMPETENCIA
- ❖ INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE REQUISITOS FORMALES

1.2.4. El apoderado del demandado **YESSER AMMAR RAMÍREZ** manifestó lo siguiente:

*“Respecto de las pretensiones de la demanda, planteadas en el acápite denominado **"DECLARACIONES Y CONDENAS"**, me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte actora, por carecer todas ellas, de fundamento fáctico y jurídico, tal y como a continuación se describe y se resalta en las excepciones propuestas, razón por la cual solicitó que todas las pretensiones sean denegadas y/o desestimadas por su Honorable Despacho, y en consecuencia condene a la parte demandante a las costas y agencias en derecho por la temeridad de su acción en contra de mi representado **YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ(...)**”*

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- ❖ INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LA RESPONSABILIDAD RECLAMADA
- ❖ INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS RECLAMADOS
- ❖ EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS Y/O PERJUICIOS
- ❖ INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO - CULPA, COMO FUNDAMENTO DE RESPONSABILIDAD - AUSENCIA DE IMPUTACIÓN JURÍDICA
- ❖ INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA - AUSENCIA DE NEXO CAUSAL
- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA
- ❖ AUSENCIA DE DOLO Y/O CULPA GRAVE
- ❖ OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS
- ❖ INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD - CAMBIO NORMATIVO LEY 1437 DE 2011
- ❖ EXISTENCIA DE UNA CAUSA EXTRAÑA AJENA AL DEMANDADO YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ - HECHO U OMISIÓN PROPIA DE LA DEMANDANTE - HECHO DE LA VÍCTIMA
- ❖ VENIRE CONTRA FACTUM PROPIUM NON VALET- NADIE PUEDE VENIR VÁLIDAMENTE CONTRA SUS PROPIOS ACTOS
- ❖ GENERAL O INNOMINADA
- ❖ FALTA DE JURISDICCIÓN O DE COMPETENCIA
- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA
- ❖ INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE REQUISITOS FORMALES

1.2.5. El apoderado del demandado **CESAR JULIO ALBA FORERO** manifestó lo siguiente:

“no se encuentran reunidos y comprobados los elementos propios para que se configure la Responsabilidad Patrimonial del Estado y/o de mi representado, exigidos por nuestro ordenamiento jurídico, por eso no se puede declarar negligencia respecto de mi representado, y mucho menos la aparente solicitud de declaratoria de responsabilidad que se pretende (...)”

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- ❖ INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LA RESPONSABILIDAD RECLAMADA
- ❖ INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS RECLAMADOS
- ❖ EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS Y/O PERJUICIOS
- ❖ INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO - CULPA, COMO FUNDAMENTO DE RESPONSABILIDAD - AUSENCIA DE IMPUTACIÓN JURÍDICA
- ❖ INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA-AUSENCIA DE NEXO CAUSAL
- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

- ❖ AUSENCIA DE DOLO Y/O CULPA GRAVE
- ❖ OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS
- ❖ INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD - CAMBIO NORMATIVO LEY 1437 DE 2011
- ❖ EXISTENCIA DE UNA CAUSA EXTRAÑA AJENA AL DEMANDADO CESAR JULIO ALBA FORERO - HECHO U OMISIÓN PROPIA DE LA DEMANDANTE -HECHO DE LA VICTIMA
- ❖ VENIRE CONTRA FACTUM PROPIUM NON VALET - NADIE PUEDE VENIR VÁLIDAMENTE CONTRA SUS PROPIOS ACTOS
- ❖ GENERAL O INNOMINADA
- ❖ FALTA DE JURISDICCIÓN O DE COMPETENCIA
- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA
- ❖ INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE REQUISITOS FORMALES

1.2.6. El apoderado del demandado **EMILIANO VARGAS GÓMEZ** manifestó lo siguiente:

“me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte actora por carecer todas ellas de fundamento táctico y jurídico, tal y como a continuación se describe y se resalta en las excepciones propuestas, razón por la cual solicito que todas las pretensiones sean desestimadas por su Honorable Despacho, y en consecuencia, condene a la parte demandante a las costas y agencias en derecho por la temeridad de su acción en contra de mi representado EMILIANO VARGAS GÓMEZ (...).”

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE MATERIAL POR NO PARTICIPACIÓN DEL DR. EMILIANO VARGAS GÓMEZ EN LOS HECHOS MATERIA DE LITIGIO
- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA - IMPOSIBILIDAD DE DEMANDAR DIRECTAMENTE AL AGENTE DEL ESTADO.
- ❖ INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO / IMPOSIBILIDAD DE IMPUTACIÓN JURÍDICA
- ❖ INEXISTENCIA O FALTA DE PROBANZA DE LOS DAÑOS O PERJUICIOS RECLAMADOS
- ❖ CARENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA /AUSENCIA DE NEXO CAUSAL
- ❖ AUSENCIA DE DOLO O CULPA GRAVE
- ❖ INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD /CAMBIO NORMATIVO LEY 1437 DE 2011
- ❖ EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS O PERJUICIOS
- ❖ GENÉRICA O INNOMINADA
- ❖ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA
- ❖ FALTA DE JURISDICCIÓN O DE COMPETENCIA

❖ INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE REQUISITOS FORMALES

1.2.7. El apoderado del demandado **ARMANDO ROJAS CADENA** manifestó lo siguiente:

“Manifiesto al señor juez que en ejercicio del derecho de contradicción me opongo a las pretensiones propuestas por el ejecutante por carecer de fundamento legal para exigir las.

(...)”

Propuso como **excepciones** las siguientes:

- ❖ INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD O FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE DOCTOR ARMANDO ROJAS CADENA
- ❖ OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO
- ❖ AUTISMO
- ❖ AUSENCIA DE CULPA
- ❖ EXTRALIMITARON DE LA PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA
- ❖ EXCEPCIÓN GENÉRICA

Llamo en garantía a SEGUROS DEL ESTADO

1.1. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.1.1. Demandante:

Manifiesta está demostrada una posible negligencia médica, 27/02/2015 en la historia clínica quedo consignado que el medico Emiliano dio ingreso a la señora Doralice junto con la interna interna “Naranja” y la residente ² “Ariza”, cito apartes de la declaración del doctor Emiliano quien manifestó no estar en el momento del ingreso, que cualquier diagnostico tendría que hacerse con el aval del especialista la interna, que se registró erradamente en la historia clínica de 39.2 semanas registradas.

Resalta varias manifestaciones dadas por las personas que atendieron a la demandante que la señora ingreso con ruptura de membranas, se confió en manifestado por el médico que lo precedió., Resalta la contradicción presentada con lo manifestado con el perito quien indico que se debía confirmar la edad gestacional de la paciente.

No se verifico la edad gestacional de la materna, se mantuvo el error, No se analizó con las debidas diferencias la valoración de la señora en las urgencias y en la hospitalización, el menor nació a pretermino.

Solicita se acceda a las pretensiones de la demanda

1.1.2. Demandado HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Resalta la fijación del litigio entonces el menor presenta autismo a raíz de la prematurez

Pide no se acceda al perjuicio fisiológico, es tesis revaluada por la jurisprudencia es daño a la salud y no está probado frente al perjuicio material solicita unas elevadas cuantías y no están demostradas.

² Profesional que está haciendo una especialidad

Resalta el tema de la CORRESPONSABILIDAD DE LOS ACTORES EN EL SISTEMA DE SALUD. No es solo obligación de las entidades en el servicio de salud de prestar una atención oportuna e idónea, la paciente también tiene corresponsabilidad, la señora durante la asistencia al hospital niega una ecografía que hubiese sido de importancia para determinar la edad gestacional, pero en la demandada si la apporto como pruebas.

Revisada la historia clínica del 2 de febrero de 2015 a las 15:42 minutos la Dra Laura García deja constancia de que espero a la paciente. Que dio tratamiento para la vaginitis.... se llama a la paciente y la paciente no apareció para la revaloración lo cual hubiera permitido tener claridad de la edad gestacional. La señora tampoco apporto sus ecografías esas situación fue la que inicio el error en la corroboración de las semanas de gestación.

La demandante firmo un consentimiento informado para ser desembarazada y no lo hizo, para valorar el menor la parte actora y su apoderado omitieron voluntariamente a someter al paciente (menor) a examen presencial, situación que debe ponerse a consideración del despacho a valoración

Está demostrado que la paciente se desembarazo por un error de cálculo en las semanas de gestación, pero el presunto daño del autismo no se generó por la prematurez. Está demostrado que la psicóloga no puede diagnosticar un autismo.

Si se llega a demostrar alguna de responsabilidad se debe tener en cuenta que llamo en garantía a CIMA quien a través de sus profesionales adscritos o asociados se le presto el servicio a la demandante.

1.1.3. demandados y llamado en garantía CORPORACION INTEGRAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS-CIMA- y RODRIGO ERNESTO RODRIGUEZ RUIZ no presentaron alegatos de conclusion

1.1.4. Demandado EULER ANDRES PEREZ ALMENAREZ

La atención de su poderdante fue muy puntal, le hizo un examen físico y le explico la condición en que se encontraba, ella no manifestó tener algún tipo de inconformidad. Era su tercer embarazo. Ella no informo que el cálculo estaba errado, acepto y manifestó entender la actuación realizada.

La verdad material está demostrada con dos dictámenes, la prematurez no está vinculada con el espectro autista. El menor nació a pretermo pero en adecuadas condiciones en un plan canguro

No hay un daño ocasionado a la parte actora, No está demostrado que el menor sufra de autismo (trastorno del espectro autista). La valoración de psicología no es prueba plena, entre otras porque no se presentó para efectuar la contradicción de su dictamen. No está demostrado que la demandante llevara a su hijo a un neuropediatra.

Pide que se nieguen las pretensiones de la demanda.

1.1.5. Demandado EMILIANO VARGAS GOMEZ

Insiste en que se configura la excepción falta de legitimación en la causa por pasiva EMILIANO VARGAS GÓMEZ, pero está demostrado que no dio el aval ni atendió a la paciente pues para el 27 de febrero de 2015, cuando la Dra. Naranjo le dio ingreso a la paciente, su turno ya había terminado.

El servicio de ginecoobstetricia puede tener varios computadores abiertos con el usuario, pero la atención de la paciente no la efectuó el doctor EMILIANO VARGAS GÓMEZ.

Quien siguió con la atención de la señora fue el señor **LUIS ERNESTO PÉREZ AGUDELO**, independientemente del error gestacional de la paciente la atención fue la adecuada pues la señora presentó una ruptura temprana de membranas y ello puede ser un riesgo infeccioso intrauterino para el bebé y por ello se tuvo que desmenuzarse por cesárea.

En cada una de las atenciones que se efectuaron a la paciente ella nunca refirió queja, además había tenido dos partos anteriores exitosos.

No está demostrado el nexo entre el nacimiento prematuro con un posible autismo que tenga por lo que pide se nieguen las pretensiones de la demanda.

1.1.6. Demandados YESSER AMMAR RAMIREZ y CESAR JULIO ALBA FORERO

Ante el tribunal de ética médica se culminó de manera favorable de sus poderdantes un procedimiento y no hay ningún reproche a la atención brindada por sus poderdantes a la señora demandante.

No está demostrado que el menor tenga algún daño (trastorno del espectro autista) por el nacimiento prematuro, el menor nació a pretermo, fue atendido y salió para su casa.

No está demostrado que la cesárea innecesaria, era el tercer embarazo de la señora, su segundo embarazo culminó a sus 8 meses similar al de su tercer embarazo Nicolás (2015) a los dos años 2017 no se tenía

La conducta de las partes debe ser valorada, no cumplió con la carga de llevar a su hijo para probar el daño que el menor padece.

Ella no dijo nada después de haber estado un día y medio en el hospital, siendo despreocupada con sus exámenes al estar embarazada, ella debía cargar con sus controles prenatales.

El Dr. YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ recibió la atención en la noche, basado en el principio de confianza (la edad gestacional era a término) y confió en que era correcto además la paciente no le manifestó nada más.

El Dr. CESAR JULIO ALBA FORERO recibió el turno al día siguiente para hacer práctica quirúrgica (decisión que tomó el Dr. Rodrigo Ernesto Rodríguez) analizó que el bebé estaba en posición podálica (pro canal vaginal no podía nacer), habló con la paciente, ella suscribió un consentimiento informado y en interrogatorio de parte reconoció. Nació el menor y observó que había un error en la edad gestacional.

Solicita se nieguen las pretensiones, se despachen de manera favorable las excepciones de la parte actora y se condene en costas y agencias en derecho a la demandante pues actuó en contra de sus propios hechos.

1.1.7. Demandado ARMANDO ROJAS CADENA

La parte actora afirma que manifestó siempre que la edad gestacional de su hijo no correspondía a la que le indicaban, la razón que dio para no salir fue la seguridad del hospital. Frente al daño solo tiene la declaración de la psicóloga que lo valoró dos años después de haber nacido.

En el caso del menor cuando nació y finalizó el protocolo de niños canguros, fue remitido a neuropediatría y no reportó ninguna anomalía. Tuvo una dificultad respiratoria cuando nació, pero ello no comprometió su desarrollo.

su poderdante manifestó que atendió a la señora que tenía pobres controles prenatales, que tenía procesos infecciosos y que presentaba una ruptura de membranas, por ello cuando ingreso a urgencias le aplicaron antibióticos, además tenía un antecedente de un parto pretérmino.

El testimonio del Dr. Quintero presentó la paciente a su poderdante, con una alerta de ruptura de membranas, por lo que la edad gestacional no era relevante, mientras daba la información y explica lo que le estaban haciendo, ella jamás manifestó inconformidad, por lo tanto, no hay carencia de desinformación de la señora.

Su poderdante fue absuelto por el tribunal de ética médica.

La condición de autismo es genética

1.1.8. SEGUROS DEL ESTADO

Es llamado en garantía por el demandado ARMANDO ROJAS CADENA, no están demostrados los elementos de la responsabilidad.

En caso de declararse la responsabilidad de su representada, se debe tener en cuenta la cláusula de exclusión en el contrato de seguro, en las condiciones particulares de la póliza están excluidos los daños genéticos y perjuicios morales.

1.1.9. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C

Es llamado en garantía por el demandado HOSPITAL MILITAR, pide ser absuelto tanto este como la aseguradora pues no se encuentran demostrados los elementos de la responsabilidad. No está demostrado que el daño, el menor nació a pretérmino está cursando un cuadro del espectro autista, pero es de origen genético y ambiental. La parte actora no aportó ninguna prueba que demostrara que eso no era así. Pide tener en cuenta providencia del CONSEJO DE ESTADO de fecha 14 septiembre de 2022 que cuando el daño es una malformación congénita no es imputable al estado.

No están demostrados los perjuicios solicitados por la parte actora. Pide tener en cuenta que la parte omitió la ecografía del 9 de febrero cuando fue atendida en el Hospital Militar, pero en la demanda sí presentó dicho documento.

Hay Son dos pólizas terminadas

001 no tiene cobertura temporal, al momento (6 de diciembre de 2016) pues no estaba vigente.

004 valor es de 1150 millones y 10% ese el deducible y un mínimo de 5 SMLMV, hay un sublímite del 20 %

Pide se nieguen las pretensiones de la demanda.

2. CONSIDERACIONES

2.1. LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS:

Frente a la excepción de INEPTA DEMANDA POR FALTA DEL CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO SUSTANCIAL propuesta por la demandada **HOSPITAL MILITAR CENTRAL y por la CORPORACIÓN INTEGRAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS - CIMA** el despacho se remite a lo resuelto por el despacho en auto del 13 de agosto de 2021.

Frente a las excepciones de FALTA DE JURISDICCIÓN O DE COMPETENCIA e INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE REQUISITOS FORMALES propuestas por las demandadas **YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ, CESAR JULIO ALBA FORERO, EMILIANO VARGAS GÓMEZ y EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ** el despacho se remite a lo resuelto por el despacho en auto del 28 de febrero de 2022.

La LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA ha sido estudiada en la jurisprudencia y la doctrina y para los juicios de cognición desde sus dos puntos de vista: de hecho y material. La legitimación en la causa de **hecho** es entendida como la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado. Se refiere entonces a la capacidad jurídica procesal de las partes. La legitimación en la causa **material alude**, por regla general, a la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas sean demandantes o demandadas. En procesos como éste, iniciados con fundamento en la acción de reparación directa, la legitimación en la causa está dada por la condición de las partes, hablándose de legitimación de hecho la que surge de la simple alegación de tal calidad en la demanda y de legitimación material la que se desprende de la prueba efectiva de dicha condición, necesaria para el momento de fallar.³ Para que exista legitimación en la causa por pasiva material debe acreditarse que existe una relación real de la parte demandada con la pretensión que se le atribuye.

En este estado del proceso atendiendo las pretensiones y los hechos de la demanda encuentra el despacho⁴ que el actuar del demandado **EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ, YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ, CESAR JULIO ALBA FORERO, EMILIANO VARGAS GÓMEZ**⁵ está relacionado con los daños que alega haber sufrido la demandante. Incluso uno de los demandados, aunque no la atendió, sí quedó consignado su nombre y ello significó un mal procedimiento administrativo que reprocha la demandante. Asunto diferente es que se compruebe la real injerencia de su participación en los hechos que considera la demandante son el origen de sus daños y si tal conducta efectivamente tiene nexo de causalidad con sus perjuicios. Así las cosas, el Despacho encuentra que las demandadas están legitimadas en la causa por pasiva.

En relación con la excepción INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA ALEGADA EN CABEZA DE MI MANDANTE, INEXISTENCIA DE DAÑO CIERTO ACTUAL - AUSENCIA DE PRUEBA DEL PRESUNTO DAÑO Y/O PERJUICIO ALEGADO - INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR TASACIÓN EXCESIVA DE LOS PRESUNTOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS, INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO - CULPA, COMO FUNDAMENTO DE RESPONSABILIDAD - AUSENCIA DE IMPUTACIÓN JURÍDICA - CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO EN CABEZA DE MI MANDANTE EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ , INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA - AUSENCIA DE NEXO CAUSAL, AUSENCIA DE DOLO Y/O CULPA GRAVE, INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LOS DEMANDADOS propuesta por las demandadas **EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ**, las excepciones

³ Sentencia 02705 del 04/03/18. Ponente: MARÍA ELENA GIRALDO GÓMEZ. Actor: RITA CECILIA ROJAS ROSADO. Demandado: NACIÓN -MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.

⁴ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DEL DR. EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ - NO ES POSIBLE DEMANDAR AL AGENTE DEL ESTADO

⁵ FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE MATERIAL POR NO PARTICIPACIÓN DEL DR. EMILIANO VARGAS GÓMEZ EN LOS HECHOS MATERIA DE LITIGIO

INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LA RESPONSABILIDAD RECLAMADA, INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS RECLAMADOS, EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS Y/O PERJUICIOS, INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO - CULPA, COMO FUNDAMENTO DE RESPONSABILIDAD - AUSENCIA DE IMPUTACIÓN JURÍDICA, INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA - AUSENCIA DE NEXO CAUSAL, AUSENCIA DE DOLO Y/O CULPA GRAVE, OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS, INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD - CAMBIO NORMATIVO LEY 1437 DE 2011, VENIRE CONTRA FACTUM PROPIUM NON VALET- NADIE PUEDE VENIR VALIDAMENTE CONTRA SUS PROPIOS ACTOS propuesta por el demandado **YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ** INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LA RESPONSABILIDAD RECLAMADA , INEXISTENCIA Y/O FALTA DE PROBANZA DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS RECLAMADOS, EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS Y/O PERJUICIOS, INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO - CULPA, COMO FUNDAMENTO DE RESPONSABILIDAD - AUSENCIA DE IMPUTACIÓN JURÍDICA, INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA-AUSENCIA DE NEXO CAUSAL, AUSENCIA DE DOLO Y/O CULPA GRAVE, OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS, INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD - CAMBIO NORMATIVO LEY 1437 DE 2011, VENIRE CONTRA FACTUM PROPIUM NON VALET - NADIE PUEDE VENIR VÁLIDAMENTE CONTRA SUS PROPIOS ACTOS propuesta por el demandado **CESAR JULIO ALBA FORERO** frente a las excepciones INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO / IMPOSIBILIDAD DE IMPUTACIÓN JURÍDICA, INEXISTENCIA O FALTA DE PROBANZA DE LOS DAÑOS O PERJUICIOS RECLAMADOS, CARENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA /AUSENCIA DE NEXO CAUSAL, AUSENCIA DE DOLO O CULPA GRAVE, INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD /CAMBIO NORMATIVO LEY 1437 DE 2011, EXCESIVA TASACIÓN DE DAÑOS O PERJUICIOS propuesta por el demandado **EMILIANO VARGAS GÓMEZ**, las excepciones de INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD O FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE DOCTOR ARMANDO ROJAS CADENA, OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, AUTISMO, AUSENCIA DE CULPA, EXTRALIMITARON DE LA PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA propuesta por **ARMANDO ROJAS CADENA** no goza de esta calidad, en atención a que los hechos que se aducen como fundamento de la misma, no la conforman, limitándose simplemente a negar o contradecir los supuestos de hecho en que los demandantes sustentan su acción. En este sentido, el término “excepción”, está reservado para aquéllos únicos casos en que tal instrumento de defensa, se traduce en la acreditación de hechos y razones distintos, encaminados a excluir, enervar o dilatar las pretensiones.

En relación con la excepción GENÉRICA o LA INNOMINADA planteada por las demandadas **EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ, YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ, CESAR JULIO ALBA FORERO, EMILIANO VARGAS GÓMEZ y ARMANDO ROJAS CADENA** sólo puede considerarse como un llamado al Despacho para que en caso de encontrar una causal que pudiera enervar las pretensiones de la demanda, así lo indique, por lo que se tendrá en cuenta, advirtiendo que a la fecha no encuentra ningún motivo que impida proferir una decisión de fondo en este asunto.

En cuanto a la excepción de INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD - CONFIGURACIÓN DE UNA CAUSA EXTRAÑA - HECHO DE LA VICTIMA propuesta por la parte demandada **EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ**, EXISTENCIA DE UNA CAUSA EXTRAÑA AJENA AL DEMANDADO **YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ** - HECHO U OMISIÓN PROPIA DE LA DEMANDANTE - HECHO DE LA VICTIMA propuesta por **YESSER ARAFETH AMMAR RAMÍREZ** EXISTENCIA DE UNA CAUSA EXTRAÑA AJENA AL DEMANDADO **CESAR JULIO ALBA FORERO** - HECHO U OMISIÓN PROPIA DE

LA DEMANDANTE -HECHO DE LA VICTIMA propuesta por **CESAR JULIO ALBA FORERO** EXISTENCIA DE UNA CAUSA EXTRAÑA AJENA AL DEMANDADO EMILIANO VARGAS GÓMEZ / HECHO DE LA VICTIMA propuesta por el demandado **EMILIANO VARGAS GÓMEZ** propuesta por la demandada por tratarse de un eximente de responsabilidad, se estudiará sólo en el evento en que aquella se configure. Por ende, se procederá a determinar si en el sub examine si se verifican todos y cada uno de los presupuestos que permitan la responsabilidad de las demandadas.

2.2. LA RAZÓN DE LA CONTROVERSIA:

Conforme a lo establecido en la FIJACIÓN DEL LITIGIO, se busca establecer si las demandadas HOSPITAL MILITAR, CIMA y los profesionales en salud EMILIANO VARGAS GÓMEZ, EULER ANDRÉS PÉREZ ALMENAREZ, YESSER AMMAR RAMÍREZ, ARMANDO ROJAS CADENA, RODRIGO ERNESTO RODRÍGUEZ RUIZ, CESAR JULIO ALBA FORERO deben o no responder por la presunta falla medica presentada en la atención del parto de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ.

En la actualidad el niño aparentemente tiene AUTISMO, la demandante aduce que el nacimiento de forma prematura de dicho menor es la causa de dicha patología, y que el carácter prematuro del nacimiento se deriva da la falla médica derivada de un error de cálculo en cuanto a las semanas de gestación por parte de los profesionales de la salud que atendieron la emergencia, quienes habrían incumplido el protocolo médico aplicable a este tipo de procedimientos

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

¿Existió una falla o falta en la prestación del servicio médico prestado a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ que devino en un parto pretérmino y que en la actualidad su hijo NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA aparentemente padezca TEA ? y si es así ¿las llamadas en garantía estarían en la obligación de efectuar pago alguno?

Para dar respuesta a esta pregunta debemos tener en cuenta lo siguiente:

Con relación a la responsabilidad por falla médica, el Consejo de Estado ha propendido por la adopción de la Teoría de la carga dinámica de la prueba de manera adecuada, es decir, analizando en cada caso en particular cómo será la distribución de las cargas y qué le corresponderá probar a cada parte, puesto que la manera como ha venido aplicándose la falla presunta ataca el fundamento mismo de la teoría de las cargas dinámicas.

Así las cosas, la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial será carga de la parte demandante, a menos que aquella resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil (hoy código general del proceso) *-que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado-*, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial.

La carga de la prueba puede definirse como aquella obligación que tienen las partes de demostrar lo afirmado en su demanda o en su contestación, con fundamento en

el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil (hoy código general del proceso), el cual dispone que *“incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*.

En desarrollo de la norma procesal antes citada, tenemos en principio que la legislación colombiana establece que es el paciente quien está obligado a demostrar la culpa del profesional de la salud, así como los otros dos elementos de responsabilidad (daño y nexo causal entre daño y culpa), si quiere que sus pretensiones sean acogidas.

En estos casos, si el paciente no logra acreditar dentro del proceso que fue imprudente, negligente o imperito el actuar del profesional de la salud, éste último no podrá ser obligado a resarcir los perjuicios alegados.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha cuestionado la presunción de la falla del servicio y ha señalado, en aplicación de la teoría de la carga dinámica de las pruebas, que dicha presunción no debe ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debe establecer cuál de las partes está en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia.

En conclusión, siguiendo la más reciente posición de la jurisprudencia, es necesario tener en cuenta los siguientes criterios:

- .Corresponderá al demandante probar la falla del servicio, salvo en los eventos en los cuales le resulte *“excesivamente difícil o prácticamente imposible”* hacerlo;
- .Corresponde al demandante aportar la prueba de la relación de causalidad, la cual podrá acreditarse mediante indicios en los eventos en los cuales le *“resulte muy difícil -si no imposible-...la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar”*;
- .En la valoración de los indicios tendrá especial relevancia la conducta de la parte demandada, sin que haya lugar a exigirle en todos los casos que demuestre cuál fue la causa real del daño;
- .La valoración de esos indicios deberá ser muy cuidadosa, pues no puede perderse de vista que los procedimientos médicos se realizan sobre personas que presentan alteraciones en su salud, y
- .el análisis de la relación causal debe preceder el de la falla del servicio.

Quiere decir lo anterior, que cuando se demanda buscando la indemnización de perjuicios que según la víctima del daño se produjeron con ocasión de una actuación u omisión atribuible a autoridades o entidades médicas y hospitalarias por actos médicos o asistenciales, en principio le corresponde al interesado probar los extremos de tal responsabilidad (la existencia del daño y su imputabilidad a la parte demandada, la falla en el servicio médico y el nexo causal entre el daño causado y el servicio prestado).

2.3. ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PRUEBAS:

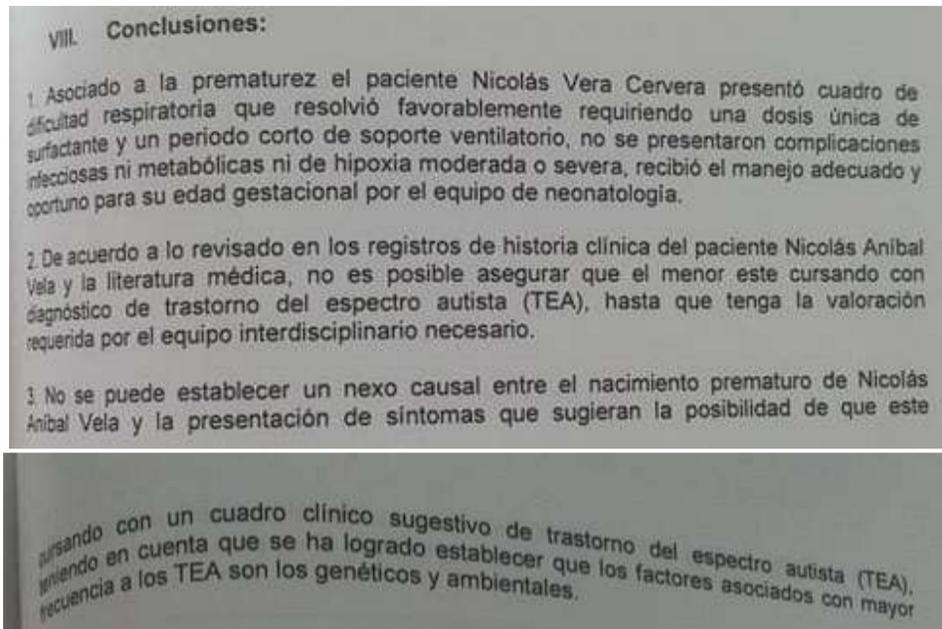
2.3.1 Conforme al material probatorio aportado, se encuentran **probados los siguientes hechos:**

- ✓ La señora *DORALICE CERVERA ORTIZ* es madre del menor *NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA*.
- ✓ La señora *DORALICE CERVERA ORTIZ* fue atendida en el Hospital Militar y de su historia clínica 1032383064 se desprenden las siguientes actuaciones:

Fecha	Descripción	Personal médico que la atendió
2 de febrero de 2015	<p>la paciente consulta al HMC por primera vez el 2 de febrero de 2015 a las 12+19 por “dolor bajito” y al ser valorada se deja constancia de tratarse de paciente femenina de 28 años G3P2C0A0V2 con 28 semanas de gestación por FUR, con pobres controles prenatales, refiere 2 en la gestación, no trae ecografías ni otros exámenes ya que afirma que los extravió, quien consulta por cuadro clínico de dolor pélvico tipo punzada asociado a flujo vaginal claro desde hace 15 días.</p> <p>Al examen físico se encuentra paciente en buen estado general. Signos vitales normales.</p> <p>Al examen genitourinario se evidencia cuello posterior cerrado, largo duro abundante flujo blanquecino grumoso fétido.</p> <p>Se considera que cursa con vaginitis de posible etiología mixta, por tal razón se inicia manejo con metronidazol oral y clotrimazol vaginal.</p> <p>Se da cita por consulta externa para controles prenatales. Se solicitan exámenes sanguíneos y ecografías. Paciente refiere entender y aceptar.</p> <p>Esa fecha se valora varias veces y al intentar revalorarla se deja constancia que la paciente no atiende el reiterado llamado por lo que no se pudo revalorar.</p>	
27 de febrero de 2015	<p>En atención del 27 de febrero de 2015, la paciente es remitida a Urgencias de Ginecoobstetricia según referencia 2407 siendo es valorada al ingreso por el Dr. Luis Ernesto Pérez quien consigna:</p> <p>Paciente de 28 años G3P2A0C0 con embarazo de 30.4 semanas por FUR no confiable, no tiene ecografías. Refiere “amniorrea” esta mañana. Actividad uterina irregular. Movimientos fetales positivos. Niega vasoespasmo.</p> <p>Al EF buen estado general. Talla 1,64 m. Peso 68,7 kg. IMC 25.54. TA100/60 FC72XMIN FR18XMIN. Cardiopulmonar normal. Abdomen AU 32 cm (no corresponde a edad gestacional por FUR) Feto único cefálico, dorso izquierdo. FCF 142XMIN. Tacto vaginal cuello largo central permeable. No se evidencia amniorrea. No hay laboratorios ni ecografías.</p> <p>Diagnóstico: Embarazo de alto riesgo ¿Ruptura prematura de membranas? ¿Amenaza de parto pretérmino? SS valoración urgencias obstétricas HMC.</p>	Dr. Luis Ernesto Pérez
	<p>A las 11:54 pm del 27 de febrero del 2015, la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, ingresa al servicio de urgencias del HOSPITAL MILITAR CENTRAL.</p> <p>A las 12:46 pm del 27 de febrero de 2015, fue atendida supuestamente por el profesional EMILIANO VARGAS GÓMEZ (médico adscrito a la CORPORACIÓN CIMA) y por los residentes ARIZA RI / NARANJO (interna)</p>	aparezca el DR. EMILIANO VARGAS GÓMEZ (su servicio termino a las 13:00 (horas) 1:00pm

	<p>Las 13:00 horas del 27 de febrero del 2015, asume el turno el medico Gineco-Obstetra EULER PEREZ, confía en el reporte dejado de las 39.3 semanas por quien hace la inscripción en la Historia Clínica e indica continuar con el refuerzo oxitócico de trabajo de parto, a pesar de que la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, le indicara en dicho momento que ella solo tenía 32.3 semanas de Gestación.</p> <p>Por lo tanto, el doctor EULER PEREZ, recibe el turno y no constata lo escrito por su antecesor en la unidad de urgencias, ni realiza un tacto físico sobre la posición del menor, ni se percata de la no existencia de una ecografía que le podía ilustrar la posición del menor de acuerdo a lo estimado por la comunidad científica para estos casos.</p>	<p>medico Gineco-Obstetra EULER PEREZ,</p>
28 DE FEBRERO DE 2015	<p>En el turno de la noche lo recibió el doctor YESSER AMMAR RAMÍREZ, donde según su registro se encontraba la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, en trabajo de parto con oxitocina a 2 mUI/min.</p> <p>La valoración consignada el 28 de febrero del 2015 alrededor de las 00:08, se considera fallido la inducción y el medico decide suspender el goteo de oxitocina, según el registro de Historia Clínica.</p> <p>La tercera valoración que realiza el doctor YESSER AMMAR RAMÍREZ, la realiza a las 6:39, donde de acuerdo a su criterio reinicia segundo día con inducción con oxitocina a 2mUI/m.</p>	<p>YESSER AMMAR RAMIREZ</p>
	<p>El 28 de febrero de 2015, asumió el turno según historia clínica el doctor RODRIGO E. RODRIGUEZ, y ROJAS CADENA ARMANDO. Continúan con el tratamiento aplicado por el especialista anterior de Oxitocina.</p>	<p>RODRIGO E. RODRIGUEZ, ROJAS CADENA ARMANDO</p>
	<p>En la noche del 28 de febrero de 2015, a las 20:00 inicia el profesional CESAR JULIO ALBA FORERO, con el procedimiento de la cesárea, la cual según registro de Historia Clínica de la señora DORALICE CERVERA ORTIZ, se terminó a las 21:00 del 28 de febrero de 2015, obteniendo como resultado que el menor nacido vivo fue prematuro tal como lo deja consignado el doctor DANIEL ZABALA, el día 1 de marzo de 2015 a las 9:05, donde registra el menor con 31 semanas de vida.</p>	<p>CESAR JULIO ALBA FORERO</p>

- ✓ NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA nació el 28 de febrero de 2015; fue un bebe prematuro, inició plan canguro, fue analizado por el servicio de neonatología y neuropediatría.
 - ✓ La psicóloga **CONSUELO PINZÓN RUIZ** el 21 de febrero de 2015 valoró al menor NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA, relata como antecedentes que el menor presenta episodios de autolesión y agresión a otros niños y no responde a estímulos auto tranquilizantes, hay retardo en el desarrollo del lenguaje que le dificulta comunicarse con su entorno. Considera que puede estar desarrollando un cuadro de autismo pide ser remitido para ser valorado por otras especialidades y dar posibilidades de rehabilitación.
- Dicha valoración no fue objeto de control de dictamen, motivo por el cual no pudo ser tenida en cuenta.
- ✓ La médica **OLGA LUCIA BAQUERO CASTAÑENA** en su dictamen **concluyó**



- ✓ El perito **OLGA LUCIA BAQUERO CASTAÑEDA** en diligencia de control de dictamen (pediatra) manifestó que estudió la historia clínica del menor; verificó la atención desde el momento de su nacimiento, luego la atención en neonatología y posteriormente las valoraciones por psicología

AFGAR Se valora como el menor se adapta de la vía intrauterina a la vía extrauterina y fue correcto (1, 5, 10 minutos), le menor tenía buena respuesta a los estímulos.

BALAR Semanas de nacimiento 31.9, era un menor prematuro, presentó dificultad respiratoria (no se estabilizó) y fue remitido a la unidad de neonatología, un prematuro también puede tener riesgos neurológicos (sangrado cerebral, parálisis cerebral por hipoxia, tumor, epilepsia), gastro intestinal y metabólico, pero ese no fue el caso del menor.

En el menor se observó una dificultad respiratoria (el menor respira en un medio líquido y luego pasa a respirar en un medio no líquido), en este caso al menor le aplicaron un sulfato y le dieron un aparato (ventilación mecánica por 2 días) y superó la dificultad respiratoria, pudo ser estabilizado, cambio de unidades de atención.

Un prematuro puede hacer apneas (se le olvida respirar, se queda quieto), pero este niño no tuvo apneas, le hicieron una ecografía trasfontaneral y valoración por neuropediatría y el resultado fue correcto.

Se consideran niños para los pediatras desde que nacen hasta de los 18 años, siempre hay cambios y se hace valoración para mirar como están los cambios de acuerdo con su edad.

Si se presentó un error en el cálculo de las semanas que tenía la señora en su embarazo, la señora no llegó con los exámenes, pero la señora llegó con ruptura prematura de membranas, para un recién nacido es un riesgo por la presentación de infecciones. El equipo de obstetricia le puso antibióticos a la madre y finalmente decidió hacer la cesárea.

Los trastornos del espectro autista se expresan en:

- ✓ Lenguaje
- ✓ Como se comunica
- ✓ Como están en un ambiente social

La prematuro no se considera un factor que genere el espectro autista. Durante los tres primeros del embarazo se forman los órganos del feto, de tal manera que cualquier factor puede afectar a la menor.

El control prenatal es un trabajo conjunto entre los padres y el médico, llevar las ecografías, mirar las alteraciones como aumento o disminución del líquido amniótico, vacunas.

Un embarazo debe durar 40 semanas y tiene varios trimestres

- ✓ *Primer trimestre*
- ✓ *segundo trimestre*
- ✓ *Tercer trimestre*

Después de las 37 semanas se considera un embarazo a término, en este caso fue pretérmino 31.9 semanas.

Para el manejo del espectro autista no hay un medicamento, el ambiente a lo largo de su desarrollo es un factor importante que influye, hay terapias como de lenguaje.

El pediatra verifica el desarrollo del menor, ve alertas como que no desarrolla el lenguaje, hace rabietas, tiene comportamientos repetitivos, por ello manda a hacer exámenes por especialidades (genético, psicología, neurología) y verifica el grado.

Al momento del nacimiento no se puede verificar que el menor tuviera un trastorno del espectro autista, en los primeros años también es difícil porque el menor está aprendiendo y está trabajando motricidad gruesa, motricidad fina y el lenguaje, a los 2 años no ha desarrollado su lenguaje, eso depende del entorno (no ha tenido estímulos o tiene falencias orgánicas como por ejemplo es sordo).

El diagnóstico de un trastorno del espectro autista debe hacerse con equipo multidisciplinario sobre los 5 años en adelante, porque ya ha tenido el desarrollo motor y de lenguaje, el manejo que se hace es procurar que sean funcionales, lo que más los afecta es comunicarse con otros, muchos terminan sin lenguaje verbal, algunos tienen leves manifestaciones y otros tienen manifestaciones muy marcadas.

La ausencia de controles prenatales impide tener conocimiento del estado del menor, pero en este caso la ruptura prematura de membranas indicaba un manejo para el menor.

Los 10 primeros minutos de todo menor es importante porque hay un cambio de respiración (líquido a gaseoso, fetal a la del ambiente) y un cambio de circulación, los pediatras hacen un acompañamiento su corazón es de 140-160 latidos por minuto, los niños cambian en la coloración de la piel (morados a rosaditos), los menores se secan porque no deben estar fríos.

Los factores de riesgo para una ruptura temprana de membranas puede ser una infección servicio vaginal o un antecedente de una situación similar presentada en un caso anterior.

- ✓ La testigo señora **OLGA LUCIA ARIZA QUINTERO** manifiesta que fue **residente** de ginecología por un mes, que estaba de turno para el momento de atención de la señora Doralice, pero estaba en el otro consultorio, ella no atendió a la señora; la atención la efectuó la doctora Naranjo quien era la interna.

Para urgencias había dos consultorios, aparece en la historia clínica porque se usa registrar el nombre de la residente y del internista.

Los especialistas casi siempre tenían turnos de 12 y 24 horas y los acompañaba un residente, en el Hospital Militar está acompañado en ginecobstetricias (urgencia cirugía y salas de partos). En ese momento el medico Emiliano estaba en consulta de urgencias ginecobstetricias, a él se le debían consultar cualquier situación que se presentaran con los pacientes que estaban atendiendo.

La internista no puede hacer un registro en la historia clínica sin supervisión de un superior sea el residente o el médico especialista, pero la doctora naranjo no le consulto a ella.

El Hospital Militar tiene un formato para llenar la historia clínica, ultima menstruación, número de partos, comorbilidades asociadas al embarazo, exámenes paraclínicos, mira si el feto está vivo, en el consultorio hay un Doppler para mirar la frecuencia cardiaca.

- ✓ La testigo **CLAUDIA ALARCON AVILA** es pediatra; atendió al menor Nicolas Vela de la señora Doralice del año 2015, no recuerda nada en particular que no estuviera consignado en la historia clínica.

De los niños de la unidad de recién nacidos aparece el hijo de Doralice. Nació en el hospital, presentó una dificultad respiratoria, fue recomendado en el ingreso, tuvo valoración por neuropediatría, incluso a los 3 meses tuvo una valoración, verificó por la historia que este año fue atendido por urgencia.

Atendió al menor en la unidad de recién nacidos, en la unidad se hacen valoraciones interdisciplinarias, el menor pertenecía al grupo canguro, bebe de bajo peso (nació por debajo de 2500 gramos) y se consideró necesaria consulta por neuropediatría.

Con una consulta de psicología no se puede determinar un cuadro del espectro autismo, se debe hacer con un equipo interdisciplinar con otras especialidades (neuropediatría, neuropsicóloga).

El autismo tiene causas multifactoriales y una de ellas puede ser prematuridad, pero no ha visto casos de autismo y no tiene conocimiento en el tema, no ve pacientes con autismo, ella ve recién nacidos.

- ✓ El demandado **Yesser Arafeth Ammar Ramirez** es médico ginecólogo y obstetra en el hospital militar central, Cafam y compensar, hospital de la policía, recibió a las 7:00 pm en la noche turno con un compañero, dentro del grupo está la señora Doralice que tiene una ruptura de membranas y está en inducción de trabajo de parto (refuerzo de oxitocina), la ruptura expone al feto con el medio ambiente vaginal y puede generar una infección, a la señora se le maneja con antibiótico, en el caso de la señora el parto anterior también había sido prematuro, la señora tenía bajo control prenatal, no había tenido un control estricto, pudo haber tenido una vaginosis que rompiera las membranas antes de tiempo.

La edad gestacional paso a ser secundario dado el caso de la ruptura de membranas el protocolo ordenaba desembarazarla.

No volvió a revisar la edad gestacional de la señora.

- ✓ El demandado **Armando Rojas Cadena** atendió a la señora Doralice, tenía 28 años y había tenido 2 embarazos previos, una vez presentada la ruptura de membranas a las 24 horas hay infecciones que pueden perjudicar al feto y a la madre por lo que es obligatorio el desembrazo.

Había pocos controles prenatales, no llevaba el registro de los exámenes de su embarazo (ecografías, exámenes de laboratorio, vacunas), en el registro decía que tenía 36 semanas de embarazo, no insistió sobre verificar la edad gestacional, pues la ruptura de membranas era el punto relevante para tratar en ese momento.

- ✓ El interrogado **Emiliano Vargas Gómez** manifestó ser ginecólogo y obstetra desde hace 22 años, en la actualidad trabaja en el hospital de la Samaritana, trabajo en el Hospital Militar como unos 5 o 6 años desde el 2012 – 2018.

Manifiesta que no atendió a la señora Doralice, estaba de turno desde las 7:00 am hasta la 1:00 pm, la atención de la señora empezó a las 12:46 pm por parte de los internos y residentes y desconoce cuál fue el seguimiento. Después de la 1:00 pm llegó otro profesional, él no tuvo conocimiento de ese paciente, a él no se la presentaron. Después de la 1:00 pm él continuó con el servicio de consulta externa ya no estaba en urgencias.

Una residente (Ariza) es un médico ya graduado que está haciendo una especialidad en determinada área y puede hacer una impresión diagnóstica, pero debe ser avalada por alguno de los especialistas para manejo. En ese momento estaba la interna (Naranjo), ambos tienen acceso al sistema para escribir en el sistema.

- ✓ La señora demandante DORALICE CERVERA ORTIZ manifestó que estaba en cita médica en Puente Aranda y fue remitida en ambulancia al Hospital Militar Central con una orden de tomar una ecografía, solo llevaba su documento de identificación y la orden, fue atendida por una señorita, le hicieron un tacto y le manifestaron que tenía los 9 meses, manifiesta que fue altanera con la persona que la atendió pues fue remitida por un examen, siempre le preguntaron cómo se sentía pero no la escucharon, sintió movimientos en su vientre y le manifestaron que le estaban aplicando el oxitocina luego se lo retiraron, solo tuvo 3 controles prenatales de su hijo Nicolás, antes de su hijo tuvo 2 hijos más por parto natural, tuvo infecciones urinarias al igual que en sus otros dos embarazos previos.

El niño Nicolás no habla bien, le hacen bullying en el colegio, cuando le da rabia se tira el cabello, solo tiene un diagnóstico médico el que aportó al expediente, su hijo recibe atención de citas médicas, terapias por parte de las profesoras del colegio.

No le hicieron la ecografía, estuvo en el consultorio mucho tiempo y luego fue llevada a otra sala donde estaban otras maternas y no fue atendida por un médico, en el segundo parto su hijo nació pasado los 8 meses, le faltaron 2 semanas, pero no cumplió los 9 meses. Durante sus embarazos trabajaba en seguridad, pero con Nicolás no trabajaba se dedicaba al hogar.

Con el embarazo de Nicolas acudió a puente Aranda porque es el lugar que le queda cerca, no presento contracciones ni salida de líquido cuando fue remitida al Hospital Militar Central, los médicos se reunían entre ellos, no la escucharon, no recuerda que firmara el consentimiento para la cesárea, le decían que la iban a desembarazar, estuvo 2 días en el hospital, pero no salió porque no es fácil salir. Por parte del hospital militar le suministraron terapias a Nicolas.

- ✓ En el dictamen pericial del médico WILLER ORLANDO CASTELLAR LENGUA GINECOBSTETRICIA determino

Paciente de 28 años, G3P2V2, con embarazo de 30.6 semanas por fecha de última regla, edad gestacional calculada erróneamente como 39.2 semanas, alto riesgo obstétrico por controles prenatales deficientes, antecedente de parto pretérmino, bajo riesgo hemorrágiparo y tromboembólico, quien ingresa a urgencias por actividad uterina y salida de líquido por genitales. Hospitalizada para inducción de trabajo de parto, al considerar que cursaba con embarazo a término y cambios cervicales sugestivos de parto. Al ingreso estable hemodinamicamente, actividad uterina palpable, bienestar fetal en monitoria y cambios cervicales mínimos, se descarta ruptura de membranas. Se inicia proceso de inducción del trabajo de parto, sin confirmación de edad gestacional, de parte del personal tratante, a pesar de que paciente no contaba al momento del ingreso con ecografías de su gestación. Se da manejo según protocolos vigentes para inducción de trabajo de parto en paciente con embarazo a término, sin embargo, no se evidencia aumento progresivo del goteo de oxitocina el primer día de inducción a pesar de que paciente no presenta actividad uterina adecuada, ni progresión significativa de cambios cervicales. Se considera el 28/02/2015 a las 17:23 horas, que paciente cursa con una inducción fallida de su trabajo de parto y se decide pasar a Cesárea. Se realiza Cesárea y Pomeroy, obteniendo Recién nacido pretérmino de 31 Semanas por Ballard, según valoración por pediatría, el cual requiere intubación y manejo en Unidad de Cuidados intensivos neonatales por síndrome de Dificultad respiratoria del Recién nacido asociado a la prematurez.

Se concluye que, por error en cálculo de edad gestacional, se realiza inducción y posterior cesárea a materna con embarazo pretérmino. El personal médico de la institución contaba con los recursos (calculadoras obstétricas, ecografía) y tiempo suficiente (gestante sin franco trabajo de parto, hospitalización durante dos días), para confirmar la edad gestacional de la paciente, lo cual se convierte en una prioridad al ingreso de cualquier embarazada al servicio de urgencias, para proceso de inducción de trabajo de parto y más aún si no tiene estudios ecográficos previos. Se adjunta la estimación de la edad gestacional de la paciente por calculadora obstétrica al momento de la consulta.

Para la fecha de la consulta la paciente cursaba según su fecha de última regla con 30.6 semanas de edad gestacional y su fecha probable de parto era el 04 de mayo de 2015.

- ✓ En el control de dictamen el perito WILLER ORLANDO CASTELLAR LENGUA manifiesta que en Hospital se atendió a la señora y allí incurrieron

en un error en la edad gestacional se calculó que tenía **39.2 semanas cuando en realidad tenía 30.6 semanas**, la señora tuvo un bebe prematuro.

Para calcular la edad gestacional se le pregunta a la madre por la ultima menstruación, pero se debe indagar por la regularidad de los ciclos menstruales, se tiene en cuenta la ecografía temprana del embarazo (primer trimestre), si no es posible se deben utilizar las ecografías con las que se cuenten. En el caso de la señora no se contaban con las ecografías Lo ideal era que hubiesen hecho una ecografía y así calcular el peso fetal estimado.

Procedieron a darle medicamentos para que la señora empezara proceso de inducción de parto, pero como fue fallida procedieron con la cesaría.

Se le indago por el principio de confianza, por ello indica que el medico que hace el ingreso a hospitalización debe hacer una revalorización de la paciente en las condiciones en que ingreso.

Menciona que dio lectura en la historia clínica que la señora presento un flujo cremoso vaginal pero no tenía salida de líquido, aunque ella manifestó al ingreso que presento salida de líquido.

El protocolo indica que se deben hacer pruebas para verificar si hay ruptura de membranas i) test de lecho, ii) ecográfica (no hay líquido amniótico), iii) prueba de colorante (aguja en la cavidad y verificar si sale por vagina).

La señora tenía un antecedente de trabajo de parto pretérmino en su segundo embarazo (8 meses).

✓ **La perita ANA LUISA GARCÍA ARIAS - Pediatría- Neurología pediátrica en su dictamen informo.**

1- El menor tiene alguna lesión, afectación o condición neuronal Respuesta. De acuerdo con la información suministrada por la madre, el paciente presenta condición de Trastorno del Espectro Autista.

¿Quién determina esta condición?

La madre informa que por información suministrada por psicología.

Es importante realizar le verificación diagnóstica del TEA, de acuerdo a los parámetros internacionales.

La madre informa que de acuerdo a aplicación de cuestionario de DSMV, establecieron el diagnóstico.

RECOMENDACIÓN:

Aplicación de la Escala DSMV por pares académicos para la confirmación del diagnóstico.

Se considera que debe ser sometido a sesión de observación por grupo de pares académicos.

(1) La demandante no refiere otras condiciones neurológicas.

2- El paciente debe ser valorado por?

Los pacientes con condiciones o sospechas de enfermedades neurológicas (dentro de las cuales se encuentra el TEA o Trastorno del espectro Autista)

deben ser valorados por grupos multidisciplinarios para la búsqueda de objetivos específicos que beneficien al paciente.

El paciente debe ser valorado por médico especialista en genética con el objetivo de búsqueda de condiciones que puedan explicar su actual condición. Se propone la toma de estudio genético tipo Exoma Clínico en trío (madre, padre y paciente) y toma de estudio de hibridación genómica comparativa (HGC).

3- Es adquirida o congénita? Dentro de la denominación médica se debe definir conceptos:

Congénito: se refiere a una afección o rasgo que está presente desde el nacimiento. Las afecciones o rasgos congénitos pueden ser hereditarios.

Adquirido: se refiere a afectaciones por factores externos. Un ejemplo clásico es las enfermedades infecciosas.

La condición de Trastorno del espectro Autista actualmente se considera originada por los siguientes factores:

- El sexo: Los niños tienen cuatro veces más probabilidades de padecer un trastorno del espectro autista que las niñas.

- Antecedentes familiares. Las familias con un niño con trastorno del espectro autista tienen un mayor riesgo de tener otro hijo con este trastorno. También es frecuente que los padres o familiares de un niño con trastorno del espectro autista tengan problemas menores con las habilidades sociales y de comunicación, o ciertas conductas típicas de este trastorno.

- Otros trastornos. Los niños con ciertas afecciones tienen un riesgo mayor de lo normal de presentar un trastorno del espectro autista o síntomas parecidos a los del autismo.

Algunos ejemplos son el síndrome del cromosoma X frágil, un trastorno hereditario que causa problemas intelectuales; la esclerosis tuberosa, una enfermedad en la que se forman tumores benignos en el cerebro; y el síndrome de Rett, una enfermedad genética que se produce casi exclusivamente en las niñas y que provoca un crecimiento más lento de la cabeza, incapacidad intelectual y pérdida del uso útil de la mano.

- Edad de los padres. Puede haber una conexión entre los niños nacidos de padres mayores y el trastorno del espectro autista.

ATENCIÓN: Verificación de la edad del padre y de antecedentes familiares.

Actualmente se considera que existen mecanismos epigenéticos que contribuyen en el desarrollo de los Trastornos del Espectro Autista (TEA). (2) Actualmente existe una “epidemia” a nivel mundial, sin encontrar las causas del aumento de la incidencia de los pacientes con Trastornos del Espectro Autista (TEA).

ATENCIÓN: La madre del paciente no realizó los controles prenatales establecidos de acuerdo a lo señalado en la demanda.

4- Se puede detectar en el embarazo? Actualmente los estudios genéticos se realizan a solicitud de los padres, en caso de sospecha de enfermedades de carácter genético, de acuerdo a la presencia de antecedentes familiares. No se realizan como rutina, por riesgo para el feto, por lo tanto, no se puede detectar el TEA

5- Se pueden tratar en el embarazo? Son pocas las enfermedades de carácter genético o influenciadas por la epigenética que pueden manejarse de manera precoz. El TEA no hace parte de estas.

6- Influye ser un parto pretérmino? No influye. De acuerdo a los estudios realizados en los últimos 10 años, el TEA tiene un origen genético y epigenético. Las enfermedades congénitas, las enfermedades genéticas están establecidas por la información que tenemos en nuestros genes.

- ✓ En la diligencia de control de dictamen la perito ANA LUISA GARCÍA ARIAS manifestó, trabajar en el hospital Simón Bolívar.

Dio lectura a la historia clínica de recién nacido para hacer el dictamen, en la actualidad el autismo es de origen genético documentado esta de **1/500 y 1/100**, no pudo valorar al menor para aplicarle unas pruebas específicas y determinar si sufre del aspecto autista. Para analizar los genes se necesitan unas pruebas específicas. De lo que reviso de la historia clínica no se pudo verificar que el menor tuviera una lesión neuronal. En dos ocasiones se les asigno cita al menor en el mes de noviembre de 2022 pero el paciente no asistió.

Un diagnóstico de autismo se hace bajo observación. Después de los 3 años de edad se puede determinar que el menor sufre o no el trastorno, otra alerta es que el menor no desarrolla lenguaje.

Para diagnosticar una persona como paciente del trastorno de espectro autista debe ser valorado por un equipo médico y terapéutico integrado por: psiquiatra, Terapeuta, Neuropediatría y Psicóloga quienes después de estimularlo (ver su aspecto físico) y observarlo (ver como se comportamiento) concluyen si padece o no el trastorno.

Se debe hacer el diagnóstico bajo observación pues se pueden presentar otras situaciones, que nos son autismo, tales como:

- Déficit intelectual - retraso mental
- Hiperactividad
- Hipoacusia – alteración sensorial – estímulo auditivo

- ✓ El testigo señor **ALBERTO QUINTERO PÉREZ** manifestó ser residente para la época de los hechos, recuerda el caso porque se quejaron, entonces estudio la historia clínica.

Recibió la señora con pobres controles prenatales, ruptura de membranas, la edad gestacional de la señora, Vio la señora en el momento del ingreso y lo que duro su turno, la señora duro dos días en trabajo de parto.

En el caso de la señora recuerda como particular se presentó un error en la edad gestacional, después de cesaria evidenciaron que el peso y balar del bebe así que en retrospectiva supieron que la edad gestacional no correspondía al del ingreso, también como dato particular recuerda que la señora no dilato a pesar de habersele aplicado la oxitocina.

2.3.2. Entremos ahora a resolver el interrogante planteado:

¿Existió una falla o falta en la prestación del servicio médico prestado a la señora DORALICE CERVERA ORTIZ que devino en un parto pretérmino y que en la actualidad su hijo NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA aparentemente padezca TEA ? y si es así ¿las llamadas en garantía estarían en la obligación de efectuar pago alguno?

Como **daño** la parte actora aduce haber sido desembarazada antes de término y que ello generó que su hijo NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA padezca TEA.

Ahora bien, en cuanto a la **falla** dentro del plenario está demostrado que los galenos incurrieron en un error en la edad gestacional de la paciente concluyendo erradamente que tenía 39.2 semanas cuando en realidad tenía 30.6 semanas.

En efecto, la paciente no llevó sus controles prenatales, sin embargo, ante la duda era obligación de los galenos dadas esas circunstancias verificar la real edad gestacional de la señora, ello no ocurrió pues bajo el principio de confianza los demás médicos que la atendieron, manutuvieron el dato registrado y ante la ruptura de membranas buscaron desembarazarla porque se podía contaminar el ambiente del bebé con el de la vagina de la madre, lo que se denomina alto grado de infección intramniótica, motivo por el cual la edad gestacional de la madre pasaba a un segundo plano.

Aunque el menor NICOLAS ANÍBAL VELA CERVERA fue un bebe pretérmino, no está demostrado que presentara alguna anomalía sucedánea y asociada a la prematuridad. Presento dificultad respiratoria, pero esta fue superada. Estuvo en plan canguro, pero lo finalizó de manera idónea y las valoraciones por neuropediatría no presentaron ningún reporte negativo para la edad del menor.

Aunque se afirma por parte de la parte actora que el menor padece TAE y como sustento de ello aporta una valoración de una psicóloga, del material probatorio realmente no está demostrado que el menor tenga diagnosticado un TAE pues ello se debe hacer con un equipo multidisciplinario en donde no solo la psicóloga interviene. Además se le deben practicar varias pruebas y hacer un seguimiento clínico, situación al que el menor no ha sido sometido o al menos no está demostrado.

Con todo aun si se afirmara en gracia de discusión que el menor padece un TAE, está demostrado que aquel no fue originado por la prematuridad de su nacimiento, sino que está asociado a un elemento genético, es decir que si el embarazo de su madre hubiese llegado a término, de igual manera hubiese podido desarrollar el TAE

Al no configurarse el segundo elemento de la responsabilidad por falla médica, el hecho imputable a la demandada a título de falla en la prestación del servicio, no puede lógicamente configurarse el tercer elemento de la responsabilidad: el **nexo causal** entre éstos.

En las circunstancias anteriores, al no haberse acreditado los elementos de la responsabilidad por falla médica, ésta no se configura y las pretensiones de la demanda deben ser denegadas.

2.4. CONDENA EN COSTAS

La condena en costas la adopta el juez teniendo en cuenta la conducta de la parte vencida en el proceso, pues no es una regla de aplicación forzosa y general.

El artículo 188 del CPACA⁶ no obliga al juzgador a condenar en costas indefectiblemente sin que medie una valoración de la conducta de la parte vencida en el proceso, dicha norma señala que se debe disponer sobre dicha condena solo en la sentencia que decida el mérito del asunto sometido a debate en el proceso.

Analizado dicho aspecto, este despacho estima que en esta oportunidad no hay lugar a imponer condena en costas, debido a que no se aprecia temeridad o abuso de las atribuciones o derechos procesales por las partes. Además, las costas deben aparecer comprobadas, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 365 del C.G.P, según el cual "Sólo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación," situación que no se ha presentado en el caso estudiado.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUÍTO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y, por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: Declárense no probadas las excepciones propuestas por las demandadas

SEGUNDO: Niéguese las pretensiones de la demanda

TERCERO: Sin condena en costas.

CUARTO: Notifíquese a las partes del contenido de esta decisión en los términos del artículo 203 del CPACA.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



OLGA CECILIA HENAO MARÍN

Juez

NNC

Firmado Por:

Olga Cecilia Henao Marin

Juez

Juzgado Administrativo

034

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

⁶ "(...). Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil."

Código de verificación: **354e86c74bfb4d15bd4a627843a3bfe4cdc91f5a318c909beb8c149d10b2dedb**

Documento generado en 09/05/2023 09:12:00 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>