

Señor (a)

JUEZ 35 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTA

jadmin35bta@notificacionesrj.gov.co

E. S. D.

REF: DESCORRER TRASLADO EXCEPCIONES

RADICADO: 2021 - 0132

DEMANDATES: DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula de ciudadanía No. 39'576.373 de Girardot en su calidad de madre de la recién nacida, el señor MIGUEL ANDRES CELIS RIVERA C. C. No. 80'239.321 de Bogotá en su calidad de padre de la menor recién nacida y ambos en representación de ELIETTE ANAIAH CELIS TRIANA y EMILY MAGDIEL CELIS TRIANA hermana de la menor afectada, así mismo los señores LUZ MARINA SIERRA DE TRIANA en su calidad de abuela materna identificada con cedula de ciudadanía No. 28'816.661 de Libano y el señor JOSE GERMAN TRIANA LOPEZ en su calidad de abuelo materno identificado con cedula de ciudadanía No. 5'947.668 de Líbano, los señores LEONOR RIVERA APARICIO en su calidad de abuela paterna identificada con cedula de ciudadanía No. 39'631.456 de Bogotá y el señor HENRY PENAGOS identificado con cedula de ciudadanía No. 93'200.522 de Purificación, en su calidad de padre adoptivo del señor MIGUEL ANDRES CELIS RIVERA padre de la menor afectada. Por otra parte los señores MARIA PAULA PALACIOS VARON identificada con cedula de ciudadanía No. 1.007.464.313 de Flandes en su calidad de la menor afectada, el señor JHON STIC RIOS CARDENAS C. C. No. 1.070.622.981 de Girardot en su calidad de padre de la menor afectada, y ambos en representación de ELIETTE ANAIAH RIOS PALACIOS y DYLAN STIVEN RIOS PALACIOS, HERMANO DE LA MENOR identificada con NUIP No. 1.108.457.064, así mismo los señores GLENDA AZUCENA VARON AGUIAR en su calidad de abuela materna identificada con cedula de ciudadanía No. 39'559.023 de Girardot, los señores MARISELA CARDENAS PRADA en su calidad de abuela paterna identificada con cedula de ciudadanía No. 39'575.252 de Girardot y el señor JHON JAIRO RIOS SOTO identificado con cedula de ciudadanía No. 11'321.014 de Girardot, en su calidad de abuelo paterno de la menor afectada

YANETH ROMERO CABALLERO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogada en ejercicio, con Tarjeta Profesional número 152.231 del Consejo Superior de la Judicatura, con domicilio en la ciudad de Bogotá, en mi calidad de apoderada de las demandantes de la referencia, por medio del presente me permito allegar a su Honorable despacho **CONTESTACIÓN de las EXCEPCIONES DE MERITO presentadas por los aquí demandados**, se procede a contestar dentro de los términos de Ley, de la siguiente manera:

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO – LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, CONTESTAR

EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA formulado a mi prohijada por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

EN RELACION A LOS HECHOS

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia CELIS TRIANA:**

EQUIDAD SEGUROS GENERALES NO REALIZA PRONUNCIAMIENTO ALGUNO

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO:**

EQUIDAD SEGUROS, a los hechos del 1 al 22 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

- **Frente a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que prestó los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, tanto así que las conclusiones de la auditoría realizada conlleva afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada**, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandadas, en consecuencia guarda relación directa; es decir existe un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoría del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoría se puede observar que se indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

Evento adverso que a todas luces ocurrió entre otras fallas por la falta del apego a los protocolos que en materia de seguridad del paciente deben cumplir las entidades prestadoras de servicios de salud, en este caso los demandados quienes tenían el deber legal de velar por la seguridad del paciente y así evitar los daños que hoy son objeto de reclamación.

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia RIOS PALACIOS:**

EQUIDAD SEGUROS, a los hechos del 1 al 28 manifiesta que no les consta y que se atienden a lo que se pruebe. (Señoría, en la demanda desde el punto décimo octavo se presenta un error de numeración, pero la numeración que realiza la aquí demandada es correcta)

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que prestó los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexa causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le dé el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoría se puede observar que se indica “... ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

Evento adverso que a todas luces ocurrió, entre otras fallas por la falta del apego a los protocolos que en materia de seguridad del paciente deben cumplir las entidades prestadoras de servicios de salud, en este caso los demandados quienes tenían el deber legal de velar por la seguridad del paciente y así evitar los daños que hoy son objeto de reclamación.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Se oponen a las mismas, permitiéndome manifestar con el fin de dar respuesta integral a todas las oposiciones frente a su honorable despacho que por parte del activa, se ha demostrado de manera clara y plena trazabilidad los hechos que dan origen a la responsabilidad directa de las aquí demandantes, teniendo en cuenta que estos como EPS son los encargados de garantizar que a sus afiliados se les presten los servicios en debida forma, siendo estos también responsables de las omisiones que presten sus dependientes o con quien contraten para la prestación de un servicio de salud adecuado, situación de la cual ya se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, dentro de las consideraciones que indican que la imputación del daño a las empresas promotoras de salud, se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el

ordenamiento le impone, encontrando que el artículo 8 de la Ley 1751 del 2015 nos indica en principio de integralidad, siendo este que nos indica que “LOS SERVICIOS Y TECNOLOGIAS”, por lo cual la aquí suscrita se detendrá en LOS SERVICIOS, en concordancia con al Art. 10 ibidem, que en su literal h indica “ A que se les preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por los trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.” Es claro su señoría que la EPS dentro de sus obligaciones no es simplemente suministrar el medicamento o direccionar al afiliado a los centro de salud y/o clínicas para que adelanten un tratamiento, ya que LAS EPS TIENEN LA OBLIGACION DE ESTAR VIGILANTES DE LAS EMPRESA CON LAS CUALES CONTRATAN PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD, hecho que brilla por su ausencia en el caso que nos cupa.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

1.- EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.

En relación a la presente, me referiré en el acápite correspondiente a la representada EPS SANITAS

2.- INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA EPS SANITAS POR AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o

vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO” ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá en el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente**

desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBE ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

3.- INCUMPLIMIENTO DE LA CARGA PROBATORIA POR PARTE DE LOS DEMANDANTES.

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio médico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio más eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observar son las EPS que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO”ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá en el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”**

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Ahora bien, su señoría, en la presente contestación de demanda, se observa que hacen referencia a la diligencia en la prestación del servicio, pero en un servicio de sala de partos

en el que NO IDENTIFICAN A LOS RECIEN NACIDOS, EN LOS QUE INDICAN QUE LOS RECIEN NACIDOS FUERON LLEVADOS AUNA INCUBADORA QUE LA MISMA SECRETARIA DE SALUD INDICA QUE LA INCUBADORA ESTABA FUERA DE SERVICIO, que diligente es esta prestación del servicio, por lo cual llama la atención de la aquí suscrita que el sustento de la excepción sea QUE PRESTARON CON DILIGENCIA EL SERVICIO A MIS PROHIJADAS, NI EN EL PARTO NI EN EL POSPARTO es decir, cuando mis prohijadas llevaban a sus hijas a controles y estos diligentes médicos NO OBSERVARON LOS CAMBIOS RADICALES EN PESO, DIAMETRO ETC, COMO SE DEMOSTRO EN EL MATERIAL PROBATORIO APORTADO POR LA AQUÍ SUSCRITA, e indican que fueron diligentes, ROMPIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS PREESTABLECIDOS, y si esto es diligente su señoría, no sabría que responder a su despacho, pero aquí lo único que encontramos es una falla continuada del servicio por parte de la CLINICA DUMIAN, que fue contratada por la ESP SANITAS para que preste los servicios a sus afiliados, Y LA EPS SANITAS SIN IMPORTARLE LA CALIDAD DE SERVICIO QUE PRESTEN, indican que simplemente no son responsables.

4.- INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE EPS SANITAS POR LA NATURALEZA DE SUS OBLIGACIONES, COMPARANDOLAS CON LAS DE LA IPS Y LA INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE ELLAS.

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta

y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO” ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá n el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”**

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas

respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

RESPECTO DE LA CONTESTACION Y EXCEPCIONES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, EN SU CALIDAD DEL LLAMAMIENTO DE GARANTIA DEL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E.

EN RELACION A LOS HECHOS

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia CELIS TRIANA:**

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS a los hechos del 1 al 4 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO:**

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS, a los hechos del 1 al 22 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es "La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada**, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1..." (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se

indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia RIOS PALACIOS:**

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS a los hechos del 1 al 3 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO:**

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS, a los hechos del 1 al 26 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada,** incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Se oponen a las mismas, permitiéndome manifestar con el fin de dar respuesta integral a todas las oposiciones frente a su honorable despacho que por parte del activa, se ha demostrado de manera clara y plena trazabilidad los hechos que dan origen a la responsabilidad directa de las aquí demandantes, teniendo en cuenta que estos como EPS son los encargados de garantizar que a sus afiliados se les presten los servicios en debida forma, siendo estos también responsables de las omisiones que presten sus dependientes o con quien contraten para la prestación de un servicio de salud adecuado, situación de la

cual ya se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, dentro de las consideraciones que hace indica que la imputación del daño a las empresas promotoras de salud, se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento le impone, encontrando que el artículo 8 de la Ley 1751 del 2015 no indica en principio de integralidad, siento este que nos indica que “LOS SERVICIOS Y TEGNOLOGIAS”, por lo cual la aquí suscrita se detendrá en LOS SERVICIOS, en concordancia con al Art. 10 ibidem, que en su literal h no indica “ A que se les preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por los trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.” Es claro su señoría que la EPS dentro de sus obligaciones no es simplemente suministrar el medicamento o direccionar al afiliado a los centro de salud y/o clínicas para que adelanten un tratamiento, ya que LAS EPS TIENEN LA OBLIGACION DE ESTAR VIGILANTES DE LAS EMPRESA CON LAS CUALES CONTRATAN PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD, hecho que brilla por su ausencia en el caso que nos cupa.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

A.- INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION CONDICIONAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO - POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES No. 1058025, POR AUSENCIA DE CONFIGURACION DE SINIESTRO – POR CUANTO LA RECLAMACION NO SE PRESENTÓ EN VIGENCIA DE LA POLIZA.

Su señoría, respecto e esta excepción la aquí suscrita no hará referencia teniendo en cuenta que la excepción es formulada contra la existencia del contrato de seguros de LA PREVISORA SA y DUMIAN MEDICAL Y AL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E.

B.- INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION CONDICIONAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO- POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No.1058025, POR AUSENCIA DE COBERTURA DE MI REPRESENTADA BAJO EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES Y LA OPERANCIA DE LA EXCLUSION PACTADA EN LA POLIZA.-

Su señoría, respecto de esta excepción la aquí suscrita no hará referencia teniendo en cuenta que la excepción es formulada contra la existencia del contrato de seguros de LA PREVISORA SA y DUMIAN MEDICAL Y AL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E.

C.- INEXISTENCIA DEL VINCULO CAUSAL ENTRE EL SUPUESTO DAÑO PRODUCIDO Y EL AGENTE QUE INTERVINO EN EL PROCEDIMIENTO MEDICO ASISTENCIAL Y QUIRURGICO, EN RAZON A QUE ESTE NO ES CONSECUENCIA DE UNA FALLA EN EL SERVICIO DE LA ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO MEDICO.

Su señoría, me permito iniciar indicando que para establecer el nexo causal es preciso acudir a las máximas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al buen sentido de la razonabilidad, y como aquí no estamos haciendo referencia a la cesárea como lo indica el apoderado de la demandada, sino a la mala praxis en el momento de realizar todo el

procedimiento de identificación plena del recién nacido, para lo cual me permitiré indicar las fallas presentadas así.

PRIMERA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

ya que como se demostró por parte de la aquí suscrita en su escrito de demanda, se adjuntaron fotos en las que claramente se observa la manilla con la que DEBEN IDENTIFICAR AL MENOR UNA VEZ SALGA DEL PARTO Y/O CESÁREA, Y LA MISMA SE ENCONTRABA TOTALMENTE EN BLACO ES DECIR SIN DLIGENCIAR. Falla que es ratificada por la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)”

SEGUNDA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

La CLINICA DUMIAN indicó en su historial clínico que había DADO USO A LA INCUBADORA DEL HOSPITAL, **“12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”**

Pero su señoría, claramente la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”

TERCERA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

El no cumplimiento de los protocolos que se deben tener en salas para la custodia de las pertenencias, en el caso que nos ocupa es claro que toda MADRE EN PROCESO DE PARTO INGRESA SOLA A LA SALA DE PARTOS, momento en el cual se debe contar con el debido procedimiento o protocolo de custodia tanto de la ropa de la mamá y de la primera

muda del recién nacido, PROTOCOLO QUE NO TENIA LA CLINICA DUMIAN, ya que por el mismo desorden se produce el cambio de ropas y en consecuencia genera mayor incertidumbre ya que ni siquiera como se demostró se identificaban a los menores, por lo cual NO TENIA EL CONTROL DE CADA UNO DE LOS RECIEN NACIDOS, PROTOCOLO INCUMPLIDO POR PARTE DE DUMIAN, y que fuera de los que se demuestra con el material probatorio aportado por la aquí suscrita, lo ratifica la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.”

CUARTA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

Señoría no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de su mismo documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informe que presenta las siguientes inconsistencias:

1. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.”** Entiéndase que esta afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

2. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.”** Entiéndase que esta afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms.**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA

CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

3. Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Ahora bien, nos preguntamos cual era el control o los protocolos que CLINICA DUMIAN tenía al momento de prestar el servicio, ya que no contaba identificación de los recién nacidos como ya quedo demostrado, no contaba con protocolos de las pertenencias, es decir que no sabían de quien, y/o a quien correspondían las ropas o pertenencias, y señoría siendo un hecho gravísimo el hecho que indican el uso de una incubadora la cual estaba dañada como lo indica la Secretaria Nacional de Salud, si olvidar las FALLAS EN LOS POST-PARTO, que es obligación de los galenos verificar el estado real de los recién nacidos y NO SE FIJAN EN LAS INCOSTENCIAS YA MENCIONADAS, como son menos peso, menos perímetro cefálico, señoría, por lo cual considera la aquí suscrita que queda demostrado el NEXO CAUSAL entre el hecho generador del daño y claramente la culpa de las aquí demandadas.

C.- INEXISTENCIA DE CULPA DEL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E. ANTE LA ADECUADA PRÁCTICA MÉDICA, CUMPLIMIENTO DE LA “LEX ARTIS AD HOC”

Señoría, que es la LEX ARTIS AD HOC:

Sobre el particular se han aportado diversas definiciones, entre ellas destaca la de Luis Martínez Calcerrada que desde el ámbito español ha trascendido al común del derecho sanitario y ha servido para establecer el contexto generalmente aceptado:

"El criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso, de la influencia de otros factores endógenos -estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria -, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida."

La lex artis es un conjunto de procedimientos, reglas, principios y normas que regulan las diferentes profesiones u oficios. Las cuales se deben aplicar para el correcto cumplimiento de las actividades correspondientes a la profesión.

Por lo anterior, lo único aquí probado es que la CLINICA DUMIAN NO CUMPLE CON NINGUNO DE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS MINIMOS ACEPTADOS, por lo cual, llama la atención que el apoderado de la aquí demandada no logra demostrar LAS BUENAS PRACTICAS que él mismo indica, ya que togado de la demandada hace referencia que las obligaciones de los MEDICOS DE DUMIAN Y DEL HOSPITAL DE GIRARDOT SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, POR LO CUAL SE ENTIENDE QUE CUMPLEN SOLO CON EL COMPROMISO DE ATENDER EL PARTO, Y NO INTERESA PARA NADA DE ALLI EN ADELANTE QUE PASA CON LOS AFILIADOS O LOS PACIENTES, COMO ES EL CASO QUE NOS OCUPA.

Porque como puede definirse buenas prácticas por parte de las aquí demandas, EL NO TENER O CONTAR CON UNA **CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE**, COMO PUEDE MANIFESTAR QUE EL NO CONTAR CON UNA INCUBADORA PARA EL ÁREA O SALA DE PARTOS como se demostró, como se puede indicar que son buenas prácticas cuando los mismos galenos NO OBSERVAN LAS VARIACIONES DE LOS RECIEN NACIDOS EN EL MOMENTO DEL POST-PARTO COMO SE DEMOSTRÓ, realmente su señoría aquí solo esta demostrado es la MALA PRACTICE, definido como aquel tratamiento malo, erróneo o negligente que resulta en DAÑO, SUFRIMIENTO INNECESARIO debido a la ignorancia, negligencia, impericia, NO SIGUIMIENTO DE PROTOCOLOS ESTABLECIDAS, señoría esto es lo que ocurrió con mis prohijadas.

D.- AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E., DADO EL CUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACIÓN DE MEDIO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL.

Señoría, desde ya es claro que esta excepción está llamada a NO PROSPERAR, siendo que la aquí suscrita tiene pleno conocimiento que la responsabilidad es de medio y no de resultado, pero como pretende el HOSPITAL DEL GIRARDOT pretender excusar o mejor pretende manifestar que existe ausencia de responsabilidad, YA QUE LAS NINAS FUERON CAMBIADAS, es decir que la responsabilidad de este llega solo hasta la cesárea, ¿es decir que la responsabilidad del HOSPITAL solo llega hasta la sala de cirugía? Quiere hacer ver que de allí en adelante NO TIENE RESPONSABILIDAD EL HOSPITAL, siendo que la atención es integral, por lo que, tratándose de las obligaciones de medio, es nuestra obligación acreditar la negligencia o impericia, LAS CUALES FUERON DEMOSTRADAS MAS ALLÁ DE TODA DUDA, pero a los aquí demandados solo les corresponde demostrar la diligencia y cuidado, HECHO QUE NO HAN LOGRADO DEMOSTRAR CON LO MANIFESTADO NI APORTADO DENTRO DE LAS CONTESTACIONES DE LAS DEMANDAS.

Le corresponde a su señoría, con su experiencia determinar y dar aplicabilidad al sentido común al principio res ipsa loquitur, Y USTED SU SEÑORÍA CONCLUIRA QUE LAS AQUÍ DEMANDADAS SON RESPONSABLES, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 22 de julio de 2010, expediente 0042,

“(…) que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) (...); o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 ibídem); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio res ipsa loquitur [la cosa habla por

sí misma] (como cuando se olvida una gasa o material quirúrgico en la zona intervenida, o se amputa el miembro equivocado, etc.); o teniendo en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico deduzca una ‘culpa virtual’ o un ‘resultado desproporcionado’ (...)”

E.- LIMITE DE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Su señoría, respecto e esta excepción la aquí suscrita no hará referencia teniendo en cuenta que la excepción es formulada contra la existencia del contrato de seguros de LA PREVISORA SA y DUMIAN MEDICAL Y AL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

RESPECTO DE LA CONTESTACION Y EXCEPCIONES DE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., EN SU CALIDAD DEL LLAMAMIENTO DE GARANTIA DE DUMIAN MEDICAL S.A.S.

EN RELACION A LOS HECHOS

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia CELIS TRIANA:**

1.- ES CIERTO

2.- Es claro que mis prohijas tenían relaciones en convivencia con los padres de sus hijas menores. Lo cual está demostrado con las declaraciones extra juicio aportadas en el proceso

3.- Señoría, se ha demostrado por parte de la demandante la negligencia presentada por parte de las aquí demandas, por lo cual se presenta dicha afectación.

4.- Es claro que el cambio de los recién nacidos genera lazos familiares, ya que es un nuevo integrante de la familia tanto materna y paterna de cada una de mis representadas, en consecuencia, llama la atención que la demandada no considere este hecho, hecho que fue demostrado con el material probatorio aportado en la presente demanda.

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO:**

CHUBB SEGUROS, a los hechos del 1 y 7 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se prueba.

HECHO 8: indica que se atenderá a lo probado, pero hace la salvedad que no se encuentra el material probatorio, material probatorio que le es notificado al demandado en este caso DUMIAN MEDICAL SAS, es tan claro que la misma demandada es decir DUMIAN MEDIACAL aporta también la historia clínica de mi representada.

Del hecho 9 al 16: indica que se atenderá a lo probado.

HECHO 17: Su señoría, aquí no se trata de una interpretación como lo indica la apoderada de la llamada en garantía, ya que este punto hace referencia a las conclusiones a las que llega la secretaria de Salud y el informe de DUMIAN en el que se puede deducir con claridad unas inconsistencias, por lo cual se le debe dar el valor probatorio correspondiente

HECHO 18: indica que se atenderá a lo probado, pero hace la salvedad que no se encuentra el material probatorio, material probatorio que le es notificado al demandado en este caso DUMIAN MEDICAL SAS.

HECHO 19 AL 21: indica que se atenderá a lo probado.

HECHO 22: no atenderemos a los probado.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia RIOS PALACIOS:**

CHUBB SEGUROS a los hechos del 1 al 3 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO:**

CHUBB SEGUROS, a los hechos del 1 al 12 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

HECHO 13: Se realiza por parte de mis prohijadas derecho de petición con el fin de dar a conocer de estos hechos a la aquí demandada DUMIAN, situación de la que se desprende el informe de la misma clínica dumian.

CHUBB SEGUROS, a los hechos del 14 y 15 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

HECHO 16: Es claro que las conclusiones emitidas por las entidades de control inspección, vigilancia y control no dan cuenta del cambio de las niñas, pero SI DAN CUENTA DE LAS FALENCIAS E IRREGULARIDADES PRESENTADAS POR LA CLINICA DUMIN EN LA ATENCION PRESTADA A MIS REPRESENTADAS.

CHUBB SEGUROS, al hecho 17 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

HECHO 18: No es una apreciación subjetiva, ya que esta es la realidad de las circunstancias modales de la atención prestada por la aquí demandada a mí prohijada.

CHUBB SEGUROS, a los hechos 19 y 20 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

HECHO 21: No es una apreciación subjetiva, ya que son las historias clínicas de donde se obtiene dicha información, y es claro para su despacho que la demandante tiene el derecho de presentar el material probatorio para demostrar la negligencia de la aquí demandada, por lo cual se le solicita que se le dé el valor probatorio correspondiente, ahora es totalmente evidente que la aquí demandada presenta claras fallas médicas, hecho que se desprende la negligencia presentada en el momento de la prestación del servicio médico a mis prohijadas y a sus hijas recién nacidas, y la falta de cumplimiento de los protocolos son los que conllevan al hecho dañoso de cambio de las recién nacidas.

CHUBB SEGUROS, al hecho 22 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

CHUBB SEGUROS, a los hechos 23 y 24 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

Hecho 25: hecho que es relevante teniendo en cuenta que es beneficiaria de su esposo JHON, y es claro que por parte de la aquí suscrita se ha demostrado la responsabilidad de las aquí demandadas

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada,** incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Se oponen a las mismas, permitiéndome manifestar con el fin de dar respuesta integral a todas las oposiciones frente a su honorable despacho que por parte del activa, se ha demostrado de manera clara y plena trazabilidad los hechos que dan origen a la responsabilidad directa de las aquí demandantes, teniendo en cuenta que estos como EPS son los encargados de garantizar que a sus afiliados se les presten los servicios en debida forma, siendo estos también responsables de las omisiones que presten sus dependientes o con quien contraten para la prestación de un servicio de salud adecuado, situación de la cual ya se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, dentro de las consideraciones que hace indica que la imputación del daño a las empresas promotoras de salud, se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento le impone, encontrando que el artículo 8 de la Ley 1751 del 2015 no indica en principio de integralidad, siento este que nos indica que “LOS SERVICIOS Y TEGNOLOGIAS”, por lo cual la aquí suscrita se detendrá en LOS SERVICIOS, en concordancia con al Art. 10 ibidem, que en su literal h nos indica “ A que se les preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por los trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.” Es claro su señoría que la EPS dentro de sus obligaciones no es simplemente suministrar el medicamento o direccionar al afiliado a los centro de salud y/o clínicas para que adelanten un tratamiento, ya que LAS EPS TIENEN LA OBLIGACION DE ESTAR VIGILANTES DE LAS EMPRESA CON LAS CUALES CONTRATAN PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD, hecho que brilla por su ausencia en el caso que nos cupa.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

1. Diligencia y cuidado: ausencia de culpa de Dumian Medical S.A.S.

Su Señoría, la qui suscrita ha demostrado de manera clara las negligencias presentadas por la CLINICA DUMIAN, siendo claro que se presentaron varias negligencias por parte de la aquí demandada, así mismo em permito indicar que la apoderada de la demandada indica que el tratamiento aplicado fue apropiado, pero no hace énfasis en el hecho que se ha demostrado claramente que no cumplieron con los protocolos de IDENTIFICACION DE LOS MENORES, CUSTODIA Y CUIDADO, quedo demostrado con la misma inspección realizada por parte dela Secretaria de Salud, que para a época es decir 10 de mayo de 2019 fecha de nacimiento, NO ESTABA EN FUNCIONAMIENTO LA INCUBADOR que estos en su documento titulado ANALISIS CASO “ACLARACION PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 219” se indica que a las 12:59 se entrega recién nacido en incubadora, pero su señoría, lo que desmiente esta afirmación es la visita de la Secretaria de salud con fecha de notificación a mis prohijadas 27 de agosto de 2019, (concepto emitido 3 meses después del nacimiento), y en este informe se indica con claridad que” El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de una incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la incubadora Marca ohmeda modelo 4100 serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo de del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.” Señoría es claro que la CLINICA DUMIAN NO TENIA EN USO LA INCUBADORA QUE INDICAN EN SU ANALISIS, por lo cual, SON TOTALMENTE NOTORIAS LAS IRREGULARIDADES PRESENTADAS POR LA AQUÍ DEMANDANTE, sin olvidar que para que NO SE PRESENTE CAMBIOS DE LOS RECIEN NACIDOS, SE DEBE CONTAR CON UN PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, hecho que queda demostrado con las mismas CONCLUSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, en la que se indica “No adherencia al protocolo CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE (Salas de cirugía – sala de parto) Toma de huellas plantares, las cuales no se las tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con numero de cédula 39.576.373. (No aportan documento dentro de la historia clínica), señoría ESTE PROTOCOLO ES DE SUMA IMPORTANCIA EN LA SALA DE PARTOS, ya que con el mismo se le hace una trazabilidad al recién nacido, y con esto EVITAR SITUACIONES COMO LA QUE SON AQUÍ DEMANDADAS. Hecho que queda probado no solo por la documental aportada por la aquí demandante, sino también por la INSTITUCION ENCARGADA DE REALIZAR LA INSPECCION Y VIGILANCIA.

Ahora su señoría, no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informes presenta las siguientes inconsistencias:

4. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que “**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.**” Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

5. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms,”** Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS,** pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms,**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

6. Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Por lo cual considera la aquí suscrita que no hay cabida a la excepción presentada por la apoderada de la demandada, ya que la NO LOGRARON DEMOSTRAR LA DILIGENCIA, siendo lo único que debían demostrar, quedando así demostrado por parte de la demandante MÁS ALLA DE TODA DUDA LA NEGLIGENCIA DE LA AQUÍ DEMANDADA.

2. Ausencia de nexo de causalidad.

Su señoría, me permito iniciar indicando que para establecer el nexo causal es preciso acudir a las máximas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al bien sentido de la razonabilidad, a los juicios de probabilidad y como se ha indica al sentido de razonabilidad para que a partir de una serie de irregularidades previas, el hecho con relevancia jurídica pueda ser considerado como causa del daño, por lo cual, como ya se a expuesto a lo largo de la presente contestación de las excepciones, me permito presentar frente a usted las serie de irregularidades como causa del daño, así:

Su Señoría, la qui suscrita ha demostrado de manera clara las negligencias presentadas por la CLINICA DUMIAN, siendo claro que se presentaron varias negligencias por parte de la aquí demandada, así mismo me permito indicar que la apoderada de la demandada indica que el tratamiento aplicado fue apropiado, pero no hace énfasis en el hecho que se ha demostrado claramente que no cumplieron con los protocolos de IDENTIFICACION DE LOS MENORES, CUSTODIA Y CUIDADO, quedo demostrado con la misma inspección realizada por parte dela Secretaria de Salud, que para a época es decir 10 de mayo de 2019 fecha de nacimiento, NO ESTABA EN FUNCIONAMIENTO LA INCUBADOR que estos en su documento titulado ANALISIS CASO “ACLARACION PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 219” se indica que a las 12:59 se entrega recién nacido en incubadora, pero su señoría, lo que desmiente esta afirmación es la visita de la Secretaria de salud con fecha de notificación a mis prohijadas 27 de agosto de 2019, (concepto emitido 3 meses después del nacimiento), y en este informe se indica con claridad que” El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de una incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la incubadora Marca ohmeda modelo 4100 serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo de del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.” Señoría es claro que la CLINICA DUMIAN NO TENIA EN USO LA INCUBADORA QUE INDICAN EN SU ANALISIS, por lo cual, SON TOTALMENTE NOTORIAS LAS IRREGULARIDADES PRESENTADAS POR LA AQUÍ DEMANDANTE, sin olvidar que para que NO SE PRESENTE CAMBIOS DE LOS RECIEN NACIDOS, SE DEBE CONTAR CON UN PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, hecho que queda demostrado con las mismas CONCLUSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, en la que se indica “No adherencia al protocolo CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE (Salas de cirugía – sala de parto) Toma de huellas plantares, las cuales no se las tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con numero de cédula 39.576.373. (No aportan documento dentro de la historia clínica), señoría ESTE PROTOCOLO ES DE SUMA IMPORTANCIA EN LA SALA DE PARTOS, ya que con el mismo se le hace una trazabilidad al recién nacido, y con esto EVITAR SITUACIONES COMO LA QUE SON AQUÍ DEMANDADAS. Hecho que queda probado no solo por la documental aportada por la aquí demandante, sino también por la INSTITUCION ENCARGADA DE REALIZAR LA INSPECCION Y VIGILANCIA.

Ahora su señoría, no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informes presenta las siguientes inconsistencias:

1. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que “**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.**” Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

2. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms,”** Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS,** pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms,**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; **sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular,** PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Señoría, si se observan esta cantidad de irregularidades la UNICA POSIBILIDAD ES QUE SE PRODUZCA EL DAÑO, daño que para el caso que nos ocupa, es el cambio de las recién nacidas, por lo que de haber cumplido con los protocolos mínimos como la identificación del recién nacido que debe colocarse en presencia de la madre y con tinta indeleble y la información en la misma debe verificarse con al de la madre o familiar, situación que NO REALIZO CLINICA DUMIAN, ya que se puede observar con claridad que la manilla esta sin diligenciar. Situación que deja en un limbo al recién nacido, ya que no se podía determinar con claridad a que madre le correspondía este.

Señoría, es lamentable que la CLINICA DUMIAN, no cuente con un protocolo de custodia de las pertenencias, YA QUE ES CLARO Y PARA LOS QUE HEMOS SIDO PAPAS, NO NOS DEJAN INGRESAR AL PARTO, LA MADRE INGRESA SOLA, SÓLO CONFIANDO EN LOS PROTOCOLOS QUE SE DEBEN CUMPLIR POR EL CENTRO MEDICO O MEJOR POR LA CLINICA DUMIAN, y no es como lo indica la apoderada de la clínica dumian, que para eso está el padre o familiar, esto es de la contestación de la demanda de la clínica,

pero son muy pocos los padres que logran entrar al proceso de parto, y su señoría aquí no fue la excepción, ya que mis prohijadas ingresaron solas, POR LO CUAL EL NO ADOPTAR UN PROTOCOLO CLARO REDUNDARA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN UNA FALLA DEL SERVICIO, COMO ES EL QUE HOY NOS OCUPA "CAMBIO DE LOS RECIEN NACIDOS".

Señoría, la aquí demandante, realmente no entiende cómo es posible que se indique en el ANALISIS DE DUMIAN RESPECTO AL PRESUNTO CAMBIO DE NIÑOS, que se dio uso a una incubadora, y al realizar la visita de inspección se OBSERVE QUE LA MISMA NO ESTA EN USO, la sumatoria de todas estas irregularidades dejan como único resultado LAS FALLAS EN EL SERVICIO COMO SE PRESENTO CON MIS PROHIJADAS, QUE POR ESTAS ERREGULARIDADES GENERARON UNA DAÑO Y ES TOTALMENTE ATRIBUBLE A LA AQUÍ DEMANDA,

En lo relacionado de la LEX ARTIS, sobre el particular se han aportado diversas definiciones, entre ellas destaca la de Luis Martínez Calcerrada que desde el ámbito español ha trascendido al común del derecho sanitario y ha servido para establecer el contexto generalmente aceptado:

"El criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso, de la influencia de otros factores endógenos -estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria -, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida."

La lex artis es un **conjunto de procedimientos, reglas, principios y normas que regulan las diferentes profesiones u oficios**. Las cuales se deben aplicar para el correcto cumplimiento de las actividades correspondientes a la profesión.

Por lo anterior, lo único aquí probado es que la CLINICA DUMIAN NO CUMPLE CON NINGUNO DE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS MINIMOS ACEPTADOS, por lo cual, llama la atención que el apoderado de la aquí demandada no logra demostrar LAS BUENAS PRACTICAS que él mismo indica, ya que togado de la demandada hace referencia que las obligaciones de los MEDICOS DE DUMIAN SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, POR LO CUAL SE ENTIENDE QUE CUMPLEN SOLO CON EL COMPROMISO DE ATENDER EL PARTO, Y NO INTERESA PARA NADA DE ALLI EN ADELANTE QUE PASA CON LOS AFILIADOS O LOS PACIENTES, COMO ES EL CASO QUE NOS OCUPA.

En consecuencia, me permito solicitar a su honorable despacho que se despache desfavorablemente esta excepción.

3. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

Señoría, con el simple hecho que se logra probar dentro de las presentes diligencias, queda más que demostrado que mis prohijados sufrieron un daño moral, y esto tiene como consecuencia, que a veces **la falta de prueba no es suficiente** para rechazar de primeras el daño moral; o que otras veces no sea necesaria una prueba puntual; o incluso que la acreditación del daño moral no dependa de pruebas directas.

Ahora bien la línea jurisprudencial nos indica en materia de daño moral y tasación de perjuicios morales, según Sentencia T-147/20, magistrado ALEJANDRO LINARES CANTILLO:

LINEA JURISPRUDENCIAL DEL CONSEJO DE ESTADO EN MATERIA DE DAÑO MORAL Y TASACION DE PERJUICIOS MORALES

TASACION DE PERJUICIOS MORALES-Justificación conforme a las sentencias del Consejo de Estado y criterios de reparación integral y de equidad establecidos en la ley y jurisprudencia de la Corte Constitucional

El juez debe tasar estos perjuicios con base en la facultad discrecional que le es propia, su facultad debe estar regida por el principio de la sana crítica y seguir los siguientes parámetros: “a) la indemnización del perjuicio se hace a título de compensación (...) mas no de restitución ni de reparación; b) la tasación debe realizarse con aplicación del principio de equidad previsto en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998; c) la determinación del monto se sustenta en los medios probatorios que obran en el proceso, y relacionados con las características del perjuicio; y d) debe estar fundamentada, cuando sea del caso, en otras providencias para efectos de garantizar el principio de igualdad.

Por lo cual su señoría, es viable la tasación de los mismos, ya que los mismos son una facultad discrecional de su señoría.

3.1. Excesiva tasación de perjuicios extrapatrimoniales.

Su señoría no llamada a prospera ya que se ha indicado con claridad que es discrecional de su honorable despacho.

4. Improcedencia de una sentencia condenatoria.

Su señoría, me permito iniciar indicando que para establecer el nexo causal es preciso acudir a las máximas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al buen sentido de la razonabilidad, y como aquí no estamos haciendo referencia a la cesárea como lo indica el apoderado de la demandada, sino a la mala praxis en el momento de realizar todo el procedimiento de identificación plena del recién nacido, para lo cual me permitiré indicar las fallas presentadas así.

PRIMERA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

ya que como se demostró por parte de la aquí suscrita en su escrito de demanda, se adjuntaron fotos en las que claramente se observa la manilla con la que DEBEN IDENTIFICAR AL MENOR UNA VEZ SALGA DEL PARTO Y/O CESÁREA, Y LA MISMA SE ENCONTRBA TOTALMENTE EN BLACO ES DECIR SIN DILIGENCIAR. Falla que es ratificada por la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO.,

en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)”

SEGUNDA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

La CLINICA DUMIAN indicó en su historial clínico que había DADO USO A LA INCUBADORA DEL HOSPITAL, **“12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”**

Pero su señoría, claramente la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”

TERCERA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

El no cumplimiento de los protocolos que se deben tener en salas para la custodia de las pertenencias, en el caso que nos ocupa es claro que toda MADRE EN PROCESO DE PARTO INGRESA SOLA A LA SALA DE PARTOS, momento en el cual se debe contar con el debido procedimiento o protocolo de custodia tanto de la ropa de la mamá y de la primera muda del recién nacido, PROTOCOLO QUE NO TENIA LA CLINICA DUMIAN, ya que por el mismo desorden se produce el cambio de ropas y en consecuencia genera mayor incertidumbre ya que ni siquiera como se demostró se identificaban a los menores, por lo cual NO TENIA EL CONTROL DE CADA UNO DE LOS RECIEN NACIDOS, PROTOCOLO INCUMPLIDO POR PARTE DE DUMIAN, y que fuera de los que se demuestra con el material probatorio aportado por la aquí suscrita, lo ratifica la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.”

CUARTA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

Señoría no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informe que presenta las siguientes inconsistencias:

1. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.”** Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

2. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.”** Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms.**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

3. Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; **sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido**

extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Ahora bien, nos preguntamos cual era el control o los protocolos que CLINICA DUMIAN tenía al momento de prestar el servicio, ya que no contaba identificación de los recién nacidos como ya quedo demostrado, no contaba con protocolos de las pertenencias, es decir que no sabían de quien, y/o a quien correspondían las ropas o pertenencias, y señoría siendo un hecho gravísimo el hecho que indican el uso de una incubadora la cual estaba dañada como lo indica la Secretaria Nacional de Salud, si olvidar las FALLAS EN LOS POST-PARTO, que es obligación de los galenos verificar el estado real de los recién nacidos y NO SE FIJAN EN LAS INCOSTENCIAS YA MENCIONADAS, como son menos peso, menos perímetro cefálico, señoría, por lo cual considera la aquí suscrita que queda demostrado el NEXO CAUSAL entre el hecho generador del daño y claramente la culpa de las aquí demandadas.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS POR EL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E., representada por la Doctora TERESITA DE JESUS CASTAÑEDA APONTE.

EN RELACION A LOS HECHOS

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia CELIS TRIANA:**

HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E, NO REALIZA PRONUNCIAMIENTO ALGUNO

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO:**

EL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E.a los hechos del 1 al 22 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1, 2 y 3: Manifiestan que es cierto y que se pruebe.
FRENTE AL HECHO CUATRO ANUNCIADO EN LA CONTESTACION, NO ME PRONUNCIO PUESTO QUE NO EXISTE EN LA DEMANDA, SOLO HASTA EL PUNTO 3.

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia RIOS PALACIOS:**

EL HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E., a los hechos del 1, 2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,16,17,18 Y 21 manifiesta que no les consta y que se atienden a lo que se pruebe. Frente a los numerales: 4,14,15,19,20,22,23 y 24 manifiestan que si es cierto lo manifestado en el acápite y sobre el numeral 25 parcialmente cierto.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es "La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1..." (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandadas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica "... ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso..." (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Se oponen a las mismas, permitiéndome manifestar con el fin de dar respuesta integral a todas las oposiciones frente a su honorable despacho que por parte del activa, se ha demostrado de manera clara y plena trazabilidad los hechos que dan origen a la responsabilidad directa de las aquí demandantes, teniendo en cuenta que estos como HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E son los encargados de garantizar que a sus afiliados se les presten los servicios en debida forma, lo anterior, como el bien lo indica se suscribe contrato No. CPS 013 DE 2015, el cual tiene una vigencia de 25 años, encontrando claramente que el HOSPITAL DE GIRARDOT E.S.E en el citado contrato en su clausula No. 23 nos indica que dentro de las obligaciones del aquí demandado es la de GARANTIZAR LA EFICAZ PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, por lo cual la aquí suscrita no encuentra sustento de la oposición a la pretensión, ya que el hecho de la suscripción del contrato de servicios de salud NO LO EXONERA DE SUS RESPONSABILIDADES PARA CON LOS USUARIOS.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

1.- EXCEPCIONES PLANTEADAS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL GIRARDOT E.S.E. 1. DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO “HOSPITAL DE GIRARDOT” SEÑORÍA, me permito indicar que si bien es cierto que el aquí demandado suscribió contrato de operación, también es cierto que el aquí demandado está cumpliendo las funciones de VIGILANCIA Y CONTROL hecho que desde el punto de vista de la aquí suscrita, genera una responsabilidad solidaria, ya que como este lo indica tienen autonomía financiera y administrativa, pero en observancia del contrato en su cláusula No. 23 nos indica que dentro de las obligaciones del aquí demandado es la de GARANTIZAR LA EFICAZ PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, por lo cual si realmente existiera la independencia que el apoderado de la aquí demandada manifiesta, el HOSPITAL DE GIRARDOT NO TENDRIA PORQUE VELAR Y GARANTIZAR la buena prestación de los servicios, por lo cual la aquí suscrita no encuentra viabilidad a la presente excepción.

2. DEL CONTRATO DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CPS 013 DE 2015 SEÑORÍA, me permito indicar que si bien es cierto que el aquí demandado suscribió contrato de operación, también es cierto que el aquí demandado está cumpliendo las funciones de VIGILANCIA Y CONTROL hecho que desde el punto de vista de la aquí suscrita, genera una responsabilidad solidaria, ya que como este lo indica tienen autonomía financiera y administrativa, pero en observancia del contrato en su cláusula No. 23 nos indica que dentro de las obligaciones del aquí demandado es la de GARANTIZAR LA EFICAZ PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, por lo cual si realmente existiera la independencia que el apoderado de la aquí demandada manifiesta, el HOSPITAL DE GIRARDOT NO TENDRIA PORQUE VELAR Y GARANTIZAR la buena prestación de los servicios, por lo cual la aquí suscrita no encuentra viabilidad a la presente excepción.

3. DE LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO “HOSPITAL DE GIRARDOT” FRENTE A TERCEROS

SEÑORÍA, me permito indicar que si bien es cierto que el aquí demandado suscribió contrato de operación también es cierto que el aquí demandado está cumpliendo las funciones de VIGILANCIA Y CONTROL hecho que desde el punto de vista de la aquí suscrita, genera una responsabilidad solidaria, ya que como este lo indica tienen autonomía financiera y administrativa, pero en observancia del contrato en su cláusula No. 23 nos indica que dentro de las obligaciones del aquí demandado es la de GARANTIZAR LA EFICAZ PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, por lo cual si realmente existiera la independencia que el apoderado de la aquí demandada manifiesta, el HOSPITAL DE GIRARDOT NO TENDRIA PORQUE VELAR Y GARANTIZAR la buena prestación de los servicios, por lo cual la aquí suscrita no encuentra viabilidad a la presente excepción.

4. LA E.S.E HOSPITAL DE GIRARDOT NUNCA PUDO SUMINISTRAR AUTORIZACION PARA EL RECIBO DEL PACIENTE.

Señoría, si bien es cierto el Hospital Girardot no presta directamente los servicios médicos, también es cierto que según obra en el contrato que supervisa y garantiza el cumplimiento

de los servicios de salud por lo anterior desde el punto de vista de la aquí suscrita se evidencia una responsabilidad solidaria ya que los aquí demandados tienen la obligatoriedad de velar tanto de la seguridad física y se evidencio dentro de los hechos de la demanda que DUMIAN no cuenta con algunos equipos para procedimientos de alta complejidad como es el que nos ocupa y dentro de las obligaciones tanto del Contratista como del Contratante en este caso es que el Hospital de Girardot tiene todas las facultades para darle la terminación al contrato por el mal funcionamiento por el no uso de elementos necesarios y debe ser el garante y garantizar que DUMIAN preste todos los servicios a cabalidad objeto de este contrato.

5. EXCEPCIONES

A. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

Cabe resaltar que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Empresa social de Estado, no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

B. INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA

Por consiguiente , si bien es cierto el Hospital Girardot no presta directamente los servicios médicos, también es cierto que según obra en el contrato que supervisa y garantiza el cumplimiento de los servicios de salud por lo anterior desde el punto de vista de la aquí suscrita se evidencia una responsabilidad solidaria ya que los aquí demandados tienen la obligatoriedad de velar tanto de la seguridad física y se evidencio dentro de los hechos de la demanda que DUMIAN no cuenta con algunos equipos para procedimientos de alta complejidad como es el que nos ocupa y dentro de las obligaciones tanto del Contratista como del Contratante en este caso es que el Hospital de Girardot tiene todas las facultades para darle la terminación al contrato por el mal funcionamiento por el no uso de elementos necesarios y debe ser el galante y garantizar que DUMIAN preste todos los servicios a cabalidad objeto de este contrato.

C. AUSENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO

SEÑORÍA, me permito indicar que si bien es cierto que el aquí demandado suscribió contrato de operación también es cierto que el aquí demandado está cumpliendo las funciones de VIGILANCIA Y CONTROL hecho que desde el punto de vista de la aquí suscrita, genera una responsabilidad solidaria, ya que como este lo indica tienen autonomía financiera y administrativa, pero en observancia del contrato en su cláusula No. 23 nos indica que dentro de las obligaciones del aquí demandado es la de GARANTIZAR LA EFICAZ PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, por lo cual si realmente existiera la independencia que el apoderado de la aquí demandada manifiesta, el HOSPITAL DE GIRARDOT NO TENDRIA PORQUE VELAR Y GARANTIZAR la buena prestación de los servicios, por lo cual la aquí suscrita no encuentra viabilidad a la presente excepción.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES DE GOBERNACION DE CUNDINAMARCA S.A.S.

REFERENTES A LA SITUACION PERSONAL DE LA FAMILIA CELIS TRIANA.

Hecho 1: ES CIERTO

Hecho 2: Señoría este esta demostrado por las declaraciones extraprocesales aportadas a su despacho.

Hecho 3: ES CIERTO

Hecho 4: Señoría, está demostrado por las declaraciones extraprocesales aportadas a su despacho.

HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA:

Hecho 1: ES CIERTO

Hecho 2: Está probado con la historia clínica

Hecho 3: Nos atenemos a lo probado.

Hecho 4: Está probado dentro de la demanda.

Hecho 5: manifiestan que no les consta.

Hecho 6: ES CIERTO

Hecho 7: Se indica en el registro de nacimiento.

Hecho 8: ES CIERTO

Hecho 9: ratificamos lo manifestado

Hecho 10: Es CEIRTO

Hecho 11: Nos ratificamos en lo manifestado en la demanda

Hecho 12: Son los resultados del laboratorio INSTITUTO DE GENETICA YUNIS

Hecho 13: La aquí demandada debe demostrar que el examen genético no cumple con los requisitos, nos atenemos a los resultados del examen de la YUNIS.

Hecho 14: ES CIERTO respecto del análisis es decir la respuesta de DUMIAN

Hecho 15: ES CIERTO

Hecho 16: ES CIERTO

Hecho 17: Nos ratificamos en el hecho de la demanda inicial

Hecho 18: Consta en el registro de nacimiento

Hecho 19: Ratificamos lo en lo manifestado en la demanda inicial

Hecho 20: Nos ratificamos en lo manifestado en la demanda inicial

Hecho 21: ES CIERTO

Hecho 22: Nos ratificamos en lo manifestado en la demanda inicial

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

Señoría si bien es cierto como lo indica la aquí demanda, que las fallas aquí relacionadas obedecen a la auditoria del año 2018, la qui demandante quiere demostrar es un precedente que la CLINICA DUMIAN, HA VIOLADO EN REITERADAS OPORTNIDADES LOS PROTOCOLOS, por lo cual es claro que esto es un comportamiento repetitivo y que la citada entidad DUMIAN no cumple con los estándares protocolos mínimos para la prestación adecuada , es decir que no da cumplimiento a los requerimientos realizados por los entes de control, llegando al punto de cerrar servicios.

REFERENTES A LA SITUACION PERSONAL DE LA FAMILIA RIOS PALACIOS.

Hecho 1: ES CIERTO

Hecho 2: Se prueba con las declaraciones aportadas en la demanda

Hecho 3: Se prueba con las declaraciones y registros aportados en la demanda

HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO de la señora MARIA PAULA PALACIOS VARON

Hecho 1: ES CIERTO.

Hecho 2: Consta en la historia clínica

Hecho 3: ES CIERTO.

Hecho 4: ESC IERTO

Hecho 5: ES CIERTO

Hecho 6: ES CIERTO

Hecho 7: Señoría este hecho es lo vivido por mi prohijada con su recién nacido

Hecho 8: Su señoría fue atendida en la clínica.

Hecho 9: Es lugar de residencia de mi porhijada, nos ratificamos.

Hecho 10: Es claro que mis prohijadas asisten a la misma iglesia cristiana, así mismo guarda relación con los hechos descritos de la señora Diana, por lo cual lo manifestado por la abogada de la demandada no es cierto.

Hecho 11: ES CIERTO.

Hecho 12: Se demuestra con los exámenes de paternidad, que reposan en el expediente.

Hecho 13A: Se demuestra con los exámenes de paternidad, que reposan en el expediente.

Hecho 13 B: esta afirmación es respecto del derecho de petición más no de la respuesta suministrada por la aquí demandada, ya que la misma como se ha manifestado por la activa presenta falencias.

Hecho 14: Es cierto respecto de la tabla, pero no de su contenido.

Hecho 15: Su señoría, se hace referencia a la respuesta suministrada por DUMIAN MEDICAL.

Hecho 16: ES CEIRTO.

Hecho 17: ES CEIRTO

Hecho 18: Señoría, mis prohijadas son las que vivieron el parto, y ellas realmente son las que dan fe de esta situación. Por lo cual nos ratificamos en lo mismo.

Hecho 18 B: Señoría, mis prohijadas son las que vivieron el parto, y ellas realmente son las que dan fe de esta situación. Por lo cual nos ratificamos en lo mismo.

Hecho 19: ES CIERTO

Hecho 20: ES CIERTO

Hecho 21. Señoría estas efectivamente son las conclusiones al cruzar la información, por lo cual nos ratificamos en la misma

Hecho 22: Se demuestra con las pruebas de la demanda en la que se observa claramente el fallo del Juzgado de Familia de Girardot.

Hecho 23: Se demuestra con lo manifestado por la supersalud, y que obra en el expediente.

Hecho 24: ES CIERTO

Hecho 25: Nos ratificamos en lo anunciado en la demanda inicial

Hecho 26: nos atenemos a lo probado contra la aquí demandada

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

La demandada indica que no se han firmado contratos con DUMINA, hecho que es cierto, pero lo que la aquí demandante solicita es: que se genere responsabilidad a la Gobernación, ya que si bien es cierto como la misma demandada manifiesta es la secretaria la que actúa de manera eficiente y realiza una serie de conclusiones claras, también es cierto que el no actuar de sus facultades sancionatorias generan que se presenten hechos violatorios de los derechos fundamentales de las personas.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

La demandada indica que no se han firmado contratos con DUMINA, hecho que es cierto, pero lo que la aquí demandante solicita es: que se genere responsabilidad a la Gobernación, ya que si bien es cierto como la misma demandada manifiesta es la secretaria la que actúa de manera eficiente y realiza una serie de conclusiones claras, también es cierto que el no actuar de sus facultades sancionatorias generan que se presenten hechos violatorios de los derechos fundamentales de las personas.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

1.-Falta de legitimación en la causa por pasiva - la obligación que presuntamente se incumplió por parte de la institución prestadora de servicios de salud no le es exigible a la Secretaría del Departamento de Cundinamarca.

La demandada indica que no se han firmado contratos con DUMINA, hecho que es cierto, pero lo que la aquí demandante solicita es: que se genere responsabilidad a la Gobernación, ya que si bien es cierto como la misma demandada manifiesta es la

secretaria la que actúa de manera eficiente y realiza una serie de conclusiones claras, también es cierto que el no actuar de sus facultades sancionatorias generan que se presenten hechos violatorios de los derechos fundamentales de las personas.

2- La parte demandante no aportó ningún medio de prueba que acredite la supuesta falta o ausencia de vigilancia y control por parte de la Secretaría del Departamento de Cundinamarca a la I.P.S. DUMIAN MEDICAL S.A.S.

Señoría, es claro que si ingresamos a la rama judicial se encontrarán cantidad de demandas contra instituciones de salud, pero lo que se pretende es que la Gobernación de Cundinamarca tome las medidas necesarias para que se ejerza con mayor fuerza y rigurosidad el cumplimiento de los mínimos que ellos mismos exigen, ser más acervos en la aplicación de medidas que pueden llegar hasta la suspensión de servicios, con el fin que estos daños no se le presenten a otras familias.

3.- Ausencia de prueba que acredite negligencia por parte de la IPS DUMIAN MEDICAL S.A.S. - No se acreditó falta de diligencia por parte de la institución prestadora de salud, por el contrario, en la historia clínica se evidencia que los menores supuestamente afectados contaban con manilla de identificación desde el momento del parto

Su Señoría, la qui suscrita ha demostrado de manera clara las negligencias presentadas por la CLINICA DUMIAN, siendo claro que se presentaron varias negligencias por parte de la aquí demandada, así mismo en el documento que la apoderada de la demandada indica que el tratamiento aplicado fue apropiado, pero no hace énfasis en el hecho que se ha demostrado claramente que no cumplieron con los protocolos de IDENTIFICACION DE LOS MENORES, CUSTODIA Y CUIDADO, quedo demostrado con la misma inspección realizada por parte de la Secretaria de Salud, que para a época es decir 10 de mayo de 2019 fecha de nacimiento, NO ESTABA EN FUNCIONAMIENTO LA INCUBADORA que estos en su documento titulado ANALISIS CASO "ACLARACION PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019" se indica que a las 12:59 se entrega recién nacido en incubadora, pero su señoría, lo que desmiente esta afirmación es la visita de la Secretaria de salud con fecha de notificación a mis prohijadas 27 de agosto de 2019, (concepto emitido 3 meses después del nacimiento), y en este informe se indica con claridad que "El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de una incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la incubadora Marca ohmeda modelo 4100 serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo de del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio." Señoría es claro que la CLINICA DUMIAN NO TENIA EN USO LA INCUBADORA QUE INDICAN EN SU ANALISIS, por lo cual, SON TOTALMENTE NOTORIAS LAS IRREGULARIDADES PRESENTADAS POR LA AQUÍ DEMANDANTE,

sin olvidar que para que NO SE PRESENTE CAMBIOS DE LOS RECIEN NACIDOS, SE DEBE CONTAR CON UN PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, hecho que queda demostrado con las mismas CONCLUSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, en la que se indica "No adherencia al protocolo CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE (Salas de cirugía – sala de parto) Toma de huellas plantares, las cuales no se las tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con numero de cédula 39.576.373. (No aportan documento dentro de la historia clínica), señoría ESTE PROTOCOLO ES DE SUMA IMPORTANCIA EN LA SALA DE PARTOS, ya que con el mismo se le hace una trazabilidad al recién nacido, y con esto EVITAR SITUACIONES COMO LA QUE SON AQUÍ DEMANDADAS. Hecho que queda probado no solo por la documental aportada por la aquí demandante, sino también por la INSTITUCION ENCARGADA DE REALIZAR LA INSPECCION Y VIGILANCIA.

Ahora su señoría, no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO " ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019" informes presenta las siguientes inconsistencias:

7. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que "**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.**" Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

8. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que "**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.**" Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms.**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

9. Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al

momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Por lo cual considera la aquí suscrita que no hay cabida a la excepción presentada por la apoderada de la demandada, ya que la NO LOGRARON DEMOSTRAR LA DILIGENCIA, siendo lo único que debían de demostrar, quedando demostrado por parte de la demandante MÁS ALLA DE TODA DUDA LA NEGLIGENCIA DE LA AQUÍ DEMANDADA.

4.- Improcedencia de los perjuicios reclamados:

Señoría, con el simple hecho que se logra probar dentro de las presentes diligencias, queda más que demostrado que mis prohijados sufrieron un daño moral, y esto tiene como consecuencia, que a veces **la falta de prueba no es suficiente** para rechazar de primeras el daño moral; o que otras veces no sea necesaria una prueba puntual; o incluso que la acreditación del daño moral no dependa de pruebas directas.

Ahora bien la línea jurisprudencial nos indica en materia de daño moral y tasación de perjuicios morales, según Sentencia T-147/20, magistrado ALEJANDRO LINARES CANTILLO:

LINEA JURISPRUDENCIAL DEL CONSEJO DE ESTADO EN MATERIA DE DAÑO MORAL Y TASACION DE PERJUICIOS MORALES

TASACION DE PERJUICIOS MORALES-Justificación conforme a las sentencias del Consejo de Estado y criterios de reparación integral y de equidad establecidos en la ley y jurisprudencia de la Corte Constitucional

El juez debe tasar estos perjuicios con base en la facultad discrecional que le es propia, su facultad debe estar regida por el principio de la sana crítica y seguir los siguientes parámetros: "a) la indemnización del perjuicio se hace a título de compensación (...) mas no de restitución ni de reparación; b) la tasación debe realizarse con aplicación del principio de equidad previsto en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998; c) la determinación del monto se sustenta en los medios probatorios que obran en el proceso, y relacionados con las características del perjuicio; y d) debe estar fundamentada, cuando sea del caso, en otras providencias para efectos de garantizar el principio de igualdad."

Por lo cual EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTE PROTOCOLO CAUSA Y GENERA QUE NO SE TENGA UN CONTROL SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS OCURRIDOS EN EL RETIRO DEL RECIEN NACIDO DE LA SALA DE PARTOS.

Por lo cual su señoría, es viable la tasación de los mismos, ya que los mismos son una facultad discrecional de su señoría.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

EN RELACION A LOS HECHOS

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia CELIS TRIANA:**

DEL HECHO 1 AL 4 NO LES CONSTA SANITAS NO REALIZA PRONUNCIAMIENTO ALGUNO

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO DE DIANA:**

- 1.- ES CIERTO
- 2.- ES CIERTO
- 3.- Se demuestra con la historia clínica
- 4.- Nos ratificamos.
- 5.- Nos ratificamos

De los hechos 6 al 22: no les consta, por lo cual nos ratificamos

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es "La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente**

generando un riesgo permanente de contaminación cruzada, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia RIOS PALACIOS:**

SANITAS, a los hechos del 1 al 28 manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe. (Señoría, en la demanda desde el punto décimo octavo se presenta un error de numeración, pero la numeración que realiza la aquí demandada es correcta)

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada**, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Se oponen a las mismas, permitiéndome manifestar con el fin de dar respuesta integral a todas las oposiciones frente a su honorable despacho que por parte del activa, se ha demostrado de manera clara y plena trazabilidad los hechos que dan origen a la responsabilidad directa de las aquí demandantes, teniendo en cuenta que estos como EPS son los encargados de garantizar que a sus afiliados se les presten los servicios en debida forma, siendo estos también responsables de las omisiones que presten sus dependientes o con quien contraten para la prestación de un servicio de salud adecuado, situación de la cual ya se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, dentro de las consideraciones que hace indica que la imputación del daño a las empresas promotoras de salud, se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento le impone, encontrando que el artículo 8 de la Ley 1751 del 2015 no indica en principio de integralidad, siento este que nos indica que “LOS SERVICIOS Y TEGNOLOGIAS”, por lo cual la aquí suscrita se detendrá en LOS SERVICIOS, en concordancia con al Art. 10 ibidem, que en su literal h no indica “ A que se les preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por los trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.” Es claro su señoría que la EPS dentro de sus obligaciones no es simplemente suministrar el medicamento o direccionar al afiliado a los centro de salud y/o clínicas para que adelanten un tratamiento, ya que LAS EPS TIENEN LA OBLIGACION DE ESTAR VIGILANTES DE LAS EMPRESA CON LAS CUALES CONTRATAN PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD, hecho que brilla por su ausencia en el caso que nos cupa.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

1.- INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CULPA PRESUNTA – RÉGIMEN DE CULPA PROBADA

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a

disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

2.- INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS DE LA CONFIGURACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO” ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá n el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”**

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

3.- INEXISTENCIA DE UNA ACTUACIÓN CULPOSA Y/O NEGLIGENTE-MODALIDADES DE CULPA

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO”ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá n el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”**

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Ahora bien, su señoría, en la presente contestación de demanda, se observa que hacen referencia a la diligencia en la prestación del servicio, pero en un servicio de sala de partos en el que NO IDENTIFICAN A LOS RECIEN NACIDOS, EN LOS QUE INDICAN QUE LOS RECIEN NACIDOS FUERON LLEVADOS AUNA INCUBADORA QUE LA MISMA SECRETARIA DE SALUD INDICA QUE LA INCUBADORA ESTABA FUERA DE SERVICIO, que diligente es esta prestación del servicio, por lo cual llama la atención de la aquí suscrita que el sustento de la excepción sea QUE PRESTARON CON DILIGENCIA EL SERVICIO A MIS PROHIJADAS, NI EN EL PARTO NI EN EL POSPARTO es decir, cuando mis prohijadas llevaban a sus hijas a controles y estos diligentes médicos NO OBSERVARON LOS CAMBIOS RADICALES EN PESO, SIAMETRO ETC, COMO SE DEMOSTRO EN EL MATRIAL PROBATORIO APORTADO POR LA AQUÍ SUSCRITA, e

indican que fueron diligentes, ROMPIENDO TODOS LOS PROTOCOLOS PREESTABLECIDOS, y si esto es diligente su señoría, no sabría que responder a su despacho, pero aquí lo único que encontramos es una falla continuada del servicio por parte de la CLINICA DUMIAN, que fue contratada por la ESP SANITAS para que preste los servicios a sus afiliados, Y LA EPS SANITAS SIN IMPORTARLE LA CALIDAD DE SERVICIO QUE PRESTEN, indican que simplemente no son responsables.

5.- INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE A EPS SANITAS S.A.S.

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO” ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá n el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”**

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

6.- INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LAS ATENCIONES REALIZADAS POR LA IPS DEMANDADA Y EL FATIDICO SUCESO PRESENTADO

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO” ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que

nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá en el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)**
- **El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.**
- **El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”**

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

7.- IMPROCEDENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE EPS SANITAS S.A.S., POR CUANTO SUS OBLIGACIONES SON DE ASEGURADOR, DISTINTA A LA RESPONSABILIDAD DE LA IPS, QUE ES DE PRESTADOR EFECTIVO DEL SERVICIO – INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de

profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO”ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS

INEXISTENCIA DE OBLIGACION RESPECTO A LA SEÑORA MARIA PAULA PALACIOS VARON Y SU NÚCLEO FAMILAR

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha

manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO”ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS

9.- ESTIMACIONES DESMESURADAS E INJUSTIFICADAS DE LAS PRETENSIONES-ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Señoría, con el simple hecho que se logra probar dentro de las presentes diligencias, queda más que demostrado que mis prohijados sufrieron un daño moral, y esto tiene como consecuencia, que a veces **la falta de prueba no es suficiente** para rechazar de primeras el daño moral; o que otras veces no sea necesaria una prueba puntual; o incluso que la acreditación del daño moral no dependa de pruebas directas.

Ahora bien la línea jurisprudencial nos indica en materia de daño moral y tasación de perjuicios morales, según Sentencia T-147/20, magistrado ALEJANDRO LINARES CANTILLO:

LINEA JURISPRUDENCIAL DEL CONSEJO DE ESTADO EN MATERIA DE DAÑO MORAL Y TASACION DE PERJUICIOS MORALES

TASACION DE PERJUICIOS MORALES-Justificación conforme a las sentencias del Consejo de Estado y criterios de reparación integral y de equidad establecidos en la ley y jurisprudencia de la Corte Constitucional

El juez debe tasar estos perjuicios con base en la facultad discrecional que le es propia, su facultad debe estar regida por el principio de la sana crítica y seguir los siguientes parámetros: “a) la indemnización del perjuicio se hace a título de compensación (...) mas no de restitución ni de reparación; b) la tasación debe realizarse con aplicación del principio de equidad previsto en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998; c) la determinación del monto se sustenta en los medios probatorios que obran en el proceso, y relacionados con las características del perjuicio; y d) debe estar fundamentada, cuando sea del caso, en otras providencias para efectos de garantizar el principio de igualdad.

Por lo cual su señoría, es viable la tasación de los mismos, ya que los mismos son una facultad discrecional de su señoría.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

EN RELACION A LOS HECHOS

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia CELIS TRIANA:**

DEL HECHO 1 AL 4 NO LES CONSTA SANITAS NO REALIZA PRONUNCIAMIENTO ALGUNO

- **EN RELACIÓN A LOS HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO DE DIANA:**

DE LOS HECHOS DEL AL 22 NO LES CONSTA

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis prohijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada, incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

- **En relación a los hechos relativos a la situación personal de la familia RIOS PALACIOS:**

FAMISANAR DE LOS HECHOS DEL 1 AL 4 NO LES CONSTA

HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO de la señora MARIA PAULA PALACIOS VARÓN:

Hecho 1: ES CIERTO PARCIALMENTE, ya que no les consta lo relacionado con la atención

FAMISANAR, a los hechos del 2 al 26 A manifiesta que no les consta y que se atienen a lo que se pruebe. (Señoría, en la demanda desde el punto décimo octavo se presenta un error de numeración, pero la numeración que realiza la aquí demandada es correcta)

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

FRENTE A LOS HECHOS 1 y 2: Su señoría, es claro para su despacho, que si guardan relación con el objeto de la presente demanda, teniendo en cuenta que la CLINICA DUMIAN, ha presentado reiteradas fallas del servicio, como la que presentó con mis pro hijadas, llegando una auditoria a realizar afirmaciones tan preocupantes como es “La Clínica San Rafael Dumian Girardot, no garantiza un adecuada implementación de sus protocolos de limpieza y desinfección, **ni un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de contaminación cruzada,** incumpliendo lo dispuesto en la Resolución 2003 numeral 2.3.2.1...” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), hecho que demuestra la negligencia reiterativa de las aquí demandas, en consecuencia guarda relación directa siendo esto desde ya, un nexo causal de nuestra demanda, en consecuencia se solicita que se le de el valor probatorio correspondiente, ya que son documentos oficiales y que provienen de una auditoria del de la Gobernación, y es claro que las demandadas pretenderán demostrar que actuaron en debida forma, pero también es claro para su despacho que las fallas son reiterativas en la prestación del servicio, por lo cual si se observa dentro del citado informe de auditoria se puede observar con que se indica “... **ni de un programa de seguridad del paciente generando un riesgo permanente de acciones inseguras que permitan la materialización de un evento adverso...**” (NEGRILLA Y SUBRAYA NUESTRA), Señoría, EVENTO TAN ADVERSO COMO EL QUE OCURRIO CON MIS REPRESENTADAS.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Se oponen a las mismas, permitiéndome manifestar con el fin de dar respuesta integral a todas las oposiciones frente a su honorable despacho que por parte del activa, se ha demostrado de manera clara y plena trazabilidad los hechos que dan origen a la responsabilidad directa de las aquí demandantes, teniendo en cuenta que estos como EPS son los encargados de garantizar que a sus afiliados se les presten los servicios en debida forma, siendo estos también responsables de las omisiones que presten sus dependientes o con quien contraten para la prestación de un servicio de salud adecuado, situación de la cual ya se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, dentro de las consideraciones que hace indica que la imputación del daño a las empresas promotoras de salud, se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento le impone, encontrando que el artículo 8 de la Ley 1751 del 2015 no indica en principio de integralidad, siento este que nos indica que “LOS SERVICIOS Y TEGNOLOGIAS”, por lo cual la aquí suscrita se detendrá en LOS SERVICIOS, en concordancia con al Art. 10 ibidem, que en su literal h no indica “ A que se les preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por los trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.” Es claro su señoría que la EPS dentro de sus obligaciones no es simplemente suministrar el medicamento o direccionar al afiliado a los centro de salud y/o clínicas para que adelanten un tratamiento, ya que LAS EPS TIENEN LA OBLIGACION DE ESTAR VIGILANTES DE LAS EMPRESA CON LAS CUALES CONTRATAN PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD, hecho que brilla por su ausencia en el caso que nos cupa.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

1.- INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE EPS FAMISANAR S.A.S POR NO PRESTAR DE MANERA DIRECTA LAS ATENCIONES EN SALUD

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

2.- INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LOS PERJUICIOS ALEGADOS POR LA PARTE DEMANDANTE Y LA ACTUACIÓN DESPLEGADA POR E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

Señoría, debe ser claro que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, no son simplemente captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que esta labor se extiende a lograr el cumplimiento integral y total de los fines del sistema dentro de los que encontramos: prevención, tratamiento, oportunidad, calidad y eficiencia, como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en fallo SC 17 de noviembre de 2011, radicado 1999-00533, en el que llama la atención:

“Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su regulación jurídica con aquellas y estos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación de servicio de salud deficiente, irregular,

inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad de las Empresas Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.”

Su señoría incluso en CJS SC 17 DE SEPTIEMBRE DE 2013, radicado 2007-00467-01, siendo este un pleito de responsabilidad contractual en el que se hace referencia con claridad respecto de la responsabilidad entre IPS y EPS, que nos indica:

(...) quien asume la responsabilidad por una adecuada prestación del servicio medico en el sistema general de seguridad social en salud son las EPS, entidades que pueden poner a disposición de los afiliados las IPS que sean de su propiedad, pero que cuentan con autonomía técnica, financiera y administrativa dentro del régimen de delegación o vinculación que garantiza un servicio mas eficiente; o con IPS y profesionales especializados que le son ajenos, con los cuales celebren los respectivos pactos.”

Como se puede observa son estas las que deben colocar a disposición de sus afiliados los mejores profesionales y estar vigilantes que estos servicios se presten de manera correcta y eficiente, ya que no simplemente administradoras de recursos como lo pretenden hacer ver aquí.

Su señoría, la aquí demandante ha probado que la CLINICA DUMIAN, ha presentado fallas graves en la prestación del servicio hacia mis prohijadas, como lo es que manifiesten en respuesta solicitada y dada el 11 de mayo de 2019, en la que indican:

“se adjunta con la presente demanda- el ANALISIS DEL CASO” ACLARACION POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DEL 2019”, en el presente documento se indica por parte de los aquí demandados que se realizaron los siguientes procedimientos entre otros, así:

12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”

Y la Superintendencia Nacional de Salud y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“CONCLUSIONES

- Ante la existencia de un informe de estudios de paternidad e identificación existe una duda por la presunta falla en la identificación de pacientes por lo que se resolverá n el proceso jurídico.
- **No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron**

a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)

- El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.
- El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”

Por lo cual la EPS no puede simplemente indicar que no es un daño ocasionado por ellos, siendo claro que no es simplemente contratar con cualquier profesional o centro médico y / clínica como es el caso, sino también la obligación intrínseca que recae sobre estas respecto de la solidaridad, ya que la EPS DEBEN ESTAR VIGILANTES QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN EN DEBIDA FORMA Y QUE SEAN DE CALIDAD.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR

3.- AUSENCIA DE PERJUICIOS

Señoría, con el simple hecho que se logra probar dentro de las presentes diligencias, queda más que demostrado que mis prohijados sufrieron un daño moral, y esto tiene como consecuencia, que a veces **la falta de prueba no es suficiente** para rechazar de primeras el daño moral; o que otras veces no sea necesaria una prueba puntual; o incluso que la acreditación del daño moral no dependa de pruebas directas.

Ahora bien la línea jurisprudencial nos indica en materia de daño moral y tasación de perjuicios morales, según Sentencia T-147/20, magistrado ALEJANDRO LINARES CANTILLO:

LINEA JURISPRUDENCIAL DEL CONSEJO DE ESTADO EN MATERIA DE DAÑO MORAL Y TASACION DE PERJUICIOS MORALES

TASACION DE PERJUICIOS MORALES-Justificación conforme a las sentencias del Consejo de Estado y criterios de reparación integral y de equidad establecidos en la ley y jurisprudencia de la Corte Constitucional

El juez debe tasar estos perjuicios con base en la facultad discrecional que le es propia, su facultad debe estar regida por el principio de la sana crítica y seguir los siguientes parámetros: “a) la indemnización del perjuicio se hace a título de compensación (...) mas no de restitución ni de reparación; b) la tasación debe realizarse con aplicación del principio de equidad previsto en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998; c) la determinación del monto se sustenta en los medios probatorios que obran en el proceso, y relacionados con las características del perjuicio; y d) debe

estar fundamentada, cuando sea del caso, en otras providencias para efectos de garantizar el principio de igualdad.

Por lo cual su señoría, es viable la tasación de los mismos, ya que los mismos son una facultad discrecional de su señoría.

RESPECTO DE LA CONTESTACION Y EXCEPCIONES DE DUMIAN MEDICAL S.A.S.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES DE DUMIAN MEDICAL S.A.S.

Hechos del 1 al 4: DUMIAN MEDICAL, manifiesta que no le constan, llamando la atención ya que fueron hechos que se presentaron dentro de la clínica.

Hecho 5: Señoría es claro que DUMIAN MEDICAL, NO TENIA PROTOCOLOS DE CUSTODIA, hecho que quedo demostrado con conclusiones de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la secretaria de Salud, en la que se indica claramente NO SE CONTEMPLE ESTE PROTOCOLO.

Ahora bien, la apoderada de DUMIAN MEDICAL, manifiesta que mi prohijada ingreso a la clínica en compañía de su señor esposo MIGUEL CELIS (q.e.p.d), es claro que mi prohijada con su señor esposo, PERO COSA DIFERENTE ES QUE ESTE HUBIERA TENIDO ACCESO A LA SALA DE PARTOS- SALAS DE CIRUGÍA, DONDE ACONTECIERON LOS HECHOS DESCRITOS EN LA PRESENTE DEMANDA.

Por lo cual las afirmaciones realizadas por la aquí togada no tienen fundamento alguno.

Hecho 6: ES CIERTO

Hecho 7: Consta en el registro de nacimiento

Hecho 8: ES CIERTO

Hecho 9: ES CIERTO

Hecho 10: Se encuentra probada con la prueba genética

Hecho 11: Se encuentra probada con la prueba genética

Hecho 12: Se encuentra probada con la prueba genética

Hecho 13: Su señoría, en este punto ME PERMITO INDICAR QUE DUMIAN MEDICAL NO PASO LA SIMPLE INSPECCION DE LA SECRETARIA DE SALUD, quedando más que demostrada la negligencia, ya que no cumplían con ninguno de los protocolos establecidos como la no adherencia a los protocolos de correcta identificación de paciente, protocolo de custodia de pertenencias y protocolo de adaptación neonatal. siendo claro que lo aquí afirmado no corresponde a la realidad de la época.

Hecho 14: Efectivamente se emite un análisis por parte de la demandada DUMIAN MEDICAL, en la que indican que no se produce el cambio de los recién nacidos, pero en el mismo NO hacen referencias a las inconsistencias aquí probadas, y a la falta de los protocolos, en el mismo indican que se usó una incubadora la cual estaba fuera de servicio para la fecha de atención de las recién nacidas, hijas de mis prohijadas, faltando a la verdad, por lo cual no genera credibilidad al citado análisis.

Hecho 15: Señoría, este análisis es efectuado por la demandada, y es claro que en el mismo no se reportan las falencias, ahora bien, si bien es claro que el cuadro suministrado por la aquí demandada presenta lapsos largos entre cada una de los procedimientos, pero lo que es cierto que mis prohijadas por su condición de pacientes en proceso de parto, FUERON LAS QUE REALMENTE VIVIERON LOS PROCEDIMIENTOS, y estos no corresponde a los aquí manifestados, como se demostrará a su honorable despacho.

Hecho 16: Señoría, en primera instancia me permito indicar a su despacho que, verificado el material probatorio aportado por la demandada, no se encuentra lo manifestado, es decir la repuesta dada por la oficina de la secretaria de salud de Cundinamarca, por lo anterior, nos atenderemos al material probatorio que obre en el despacho.

Pero en gracia de discusión, es preciso decir que si bien se realiza inspección por parte de un ente de control como lo es la Secretaria de Salud, no entiende la aquí apoderada, los motivos que en el momento de la citada visita, NO MOSTRARON, ENSEÑARON, MANIFESTARON etc, que por ejemplo, la citada incubadora NO ERA LA QUE CORRESPONDIA, porque no enseñaron el cumplimiento de todos los procedimientos que estaba exigiendo la Secretaria de Salud, porque manifestaron lo que manifiesta la apoderada en el escrito de contestación de demanda.

Por lo anterior, le es imposible a la aquí apoderada de la demandante verificar y/o entrar a contradecir el mismo, por falta del mencionado documento

Ahora bien, su señoría, lo que aquí se discute es el como y el donde se presento el cambio por confusión de los recién nacidos, para lo cual me permito presentar ante su despacho el PROTOCOLO DE DUMIAN CLINICAL respecto de la sala de partos, por lo cual NO ES IRRELEVANTE LAS CONCLUSIONES DE LA SECRETARIA, así:

- a. **REGISTRO DE CUSTODIA:** Formato que permite verificar e identificar el estado y condiciones originales de los elementos del paciente que ingresa

sin compañía de familiar, lugar de pertenencia y persona responsable de los mismos.

PROCEDIMIENTO

8.1 ITEM (Numero de pasos en el proceso)	8.2 QUE (Describir La Actividad)	8.3 QUIEN(Responsable De Ejecutar La Acción)	8.4 CUANDO (Tiempo O Condición Para Ejecutar La Actividad)	8.5 DONDE (Donde Se Ejecuta La Actividad)	8.6 COMO (Describir el método o los métodos que se van a realizar para ejecutar la tarea y recursos necesarios)
1	Informe tanto al paciente como a su familiar que la clínica no se hará responsable por pérdida de objetos de valor durante la estancia hospitalaria	Medico Enfermero Auxiliar de enfermería Guarda de seguridad	Al ingreso del paciente al servicio	En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot	Al ingreso la enfermera y/o medico explicara a paciente acompañante que solo se debe ingresar elementos necesarios durante la estancia hospitalaria, en lo posible abstenerse de ingresar de objetos de valor, si paciente está acompañado las pertenencias deben de quedar a responsabilidad de su acompañante.
2	Realice revisión del paciente y sus pertenencias.	Auxiliar de enfermería.	En el momento del ingreso del paciente al servicio	En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot	Al ingreso de todo paciente al área de urgencia, consulta externa u hospitalización en presencia de una enfermera, u otro testigo, se revisa estado de conciencia de paciente y si trae pertenencias.
3	Realice recolección de elementos del paciente que ingresa sin compañía de familiar.	Auxiliar de enfermería.	En el momento del ingreso del paciente al servicio.	En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot	Recoge la firma del paciente y testigo si paciente no esta en condiciones de firmar, firma testigo en ambas copias del formato de custodia de pertenencias Se guarda un ejemplar del formato junto con las pertenencias y se Anexa un ejemplar del formato a la historia clínica del paciente
4	Realice inventario de pertenencias del paciente que ingresa sin compañía de familiar en el formato de cadena de	Enfermero, Auxiliar de enfermería Y Guarda de seguridad	Cuando le haya retirado las pertenencias al paciente que ingresa sin compañía de familiar.	En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot	Al ingreso de todo paciente al área de urgencia, consulta externa u hospitalización en presencia de una enfermera , u otro testigo, recoge las pertenencias del paciente, elabora el inventario y llena el formato de custodia de pertenencias en dos ejemplares, se guarda un ejemplar del formato junto con las pertenencias y se Anexa un ejemplar del formato a la

	custodia. (Ver anexos.)				historia clínica del paciente
5	<p>Guarde las pertenencias del paciente que ingresa sin compañía de familiar de acuerdo al tamaño de las mismas en bolsas rojas o sobres de manila.</p>	<p>Enfermero de Auxiliar de enfermería de Guarda de seguridad.</p>	<p>Luego de hacer el inventario en el formato predeterminado.</p>	<p>En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot</p>	<p>Incorpora las pertenencias del paciente de acuerdo al tamaño de las mismas, en bolsas rojas o sobres de manila. se rotula y etiquetada con el nombre completo del paciente, tipo de documento y número de documento y fecha, las coloca a resguardo.</p> <p>En la UCI adulto las pertenencias del paciente que corresponde a elementos de aseo personal serán verificadas por el jefe de enfermería quien rotulara con nombre completo de paciente y posterior a ello se ubicara en torre de cubículo. En UCI neonatal las pertenencias que corresponde a elementos de aseo se guardaran debajo de cada incubadora en soporte inferior y en UCI pediátrica las pertenencias son guardadas en las repisas correspondientes a cada cubículo.</p>
6	<p>Garantice la custodia de las pertenencias del paciente que ingresa sin compañía de familiar.</p>	<p>Guarda de seguridad.</p>	<p>Desde que retire las pertenencias hasta su entrega al paciente o a su representante legal</p>	<p>En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot</p>	<p>La jefe de enfermería y/o auxiliar del servicio en cada turno recibe las pertenencias de paciente y verifica en el inventario que esten completas, se encarga de su resguardo en casillero de custodia, al terminar turno se las entrega a la jefe que reciba el siguiente turno</p>
ENTREGA DE PERTENENCIAS					
7	<p>Verifique las pertenencias del paciente con lo registrado en el formato de ya establecido</p>	<p>Paciente o familiar y Guarda de seguridad.</p>	<p>En el momento previo a la entrega de las pertenencias al paciente o su</p>	<p>En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot</p>	<p>Al finalizar la atención en salud, la enfermera en compañía de familiar y/o representante legal verifican con el inventario que las pertenencias de paciente se encuentren completas.</p>

	para custodia de pertenencias.		representante legal.		
8	Realice la devolución de las pertenencias al paciente o el familiar.	Guarda de seguridad	de paciente o su representante legal lo requieran o finalmente al momento del egreso del paciente.	En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot	Jefe del servicio donde se encuentre el paciente sera la encargada de realizar la entrega de las pertenencias a paciente a su familiar y/o representante, haciendo verificación con el inventario de que dichas pertenencias se encuentren completas y en perfecto estado, paciente, familiar y/o representante legal firmaran que reciben a satisfacción y completo en el formato de custodia de pertenencias de pacientes.
9	Entregue copia del formato de custodia de pertenencias al paciente o representante legal a cargo de este.	Guarda de seguridad.	de paciente tenga el alta de la clínica San Rafael Dumian Girardot.	En cualquier servicio de la institución Clínica San Rafael de Dumian Girardot	Se entregara copia de dicho formato a paciente y/o representante legal Nota: en caso de no contar con familiar y/o representante legal, será la autoridad competente la encargada de recoger las pertenencias del paciente y firmar su recepción. Paciente dado de alta o trasladado en condiciones de lucidez. Recibe las pertenencias y firma el formato. Paciente trasladado no lucido. Las pertenencias permanecen en custodia en el centro de atención hasta tanto sean reclamadas o se venza el termino de guarda.

POR LO CUAL NO SE PUEDE MINIMIZAR COMO LO PRETENDE HACER LA APODERADA DE LA DEMANDADA ESTA FALTA TAN GRAVE.

Su señoría, NO PODEMOS PASAR POR ALTO LAS INCONSISTENCIAS DE IDENTIFICACION DE LOS RECIEN NACIDOS, LAS CUALES SEGÚN LAS CONCLUSIONES NO SE CUMPLIAN, HECHO QUE ES REALMENTE GRAVE, para lo cual me permito TRANSCRIBIR EL PROTOCOLO QUE DEBI CUMPLIR DUMINA, ASÍ:

IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO (Salas de cirugía - sala de Parto)

Es responsabilidad de la auxiliar de enfermería colocar la manilla de identificación al recién nacido, durante el proceso de adaptación neonatal (realizado por el médico, pediatra, circulante de salas de cirugía), de igual manera se realizara el respectivo registro en la Historia Clínica de la Madre.

- El brazalete de identificación en sala de partos y salas de cirugía para los recién nacidos de sexo femenino de debe ubicar en el brazo derecho de color rosado , con los datos completos con el nombre e identificación de la madre biológica (hijo de), se registrará

CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL

PACIENTEPR-GEGC-001

VERSION: 003

FECHA APROBACION:

05/06/2019

sexo o genero (femenino o masculino) del recién nacido (en letras), peso, talla, fecha y hora de nacido del recién nacido.

- El brazalete de identificación en sala de partos y salas de cirugía para los recién nacidos de sexo masculino de debe ubicar en el brazo izquierdo de color celeste (azul) , con los datos completos con el nombre e identificación de la madre biológica (hijo de), se registrará sexo o genero (en letras), peso, talla, fecha y hora de nacido del recién nacido.

- El brazalete de identificación en sala de partos y salas de cirugía para los recién nacidos de sexo femenino de debe ubicar en el brazo derecho de color rosado, con los datos completos con el nombre e identificación de la madre biológica (hijo de), se registrará sexo o genero (en letras), peso, talla, fecha y hora de nacido del recién nacido.

En el caso de partos o cesáreas gemelares la manilla de identificación se debe registrar gemelo 1 -mellizo 1 y/o gemelo 2 mellizo 2.

Si la ubicación de la manilla no es posible se tendrá como opción en uno de los tobillos.

TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía - sala de Parto)

Toma de huellas dactilares:

Es responsabilidad del especialista, medico general y/o Enfermera jefe del servicio realizar la de toma huellas dactilares de la madre biológica y realizar la transferencia al al Documento de Identificación de la institución (COD:FT-PSPS-001).

- Se efectuará la toma de huellas dactilares de la madre biológica al momento de naciementode su recién nacido, posterior a este se tomará registro dactilar al padre, familiar y/o acompañante (Medico Pediatra y/o Jefe de Enfermería), con el fin de llevar un adecuado control y garantizar la correcta identificación con posterior egreso del recién nacido.

Toma de huellas plantares:

Es responsabilidad del especialista (Pediatra) quien realiza la adaptación neonatal, realizar la toma de huellas plantares del neonato y realizar la transferencia al documento de identificación (COD:FT-PSPS-001).

- Método de identificación más utilizado. Una vez cortado el cordón umbilical, tras estabilizar al recién nacido, se toma la huellas plantares del neonato junto a la huella dactilar de la madre mediante la impresión en tinta y se transfieren ambos al documento de identificación (COD:FT-PSPS-001).

CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PR-GEGC-001

VERSION: 003

FECHA APROBACION:

05/06/2019

IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO (Salas de cirugía - sala de Parto)

Es responsabilidad de la auxiliar de enfermería colocar la manilla de identificación al recién nacido, durante el proceso de adaptación neonatal (realizado por el médico, pediatra, circulante de salas de cirugía), de igual manera se realizara el respectivo registro en la Historia Clínica de la Madre.

- El brazalete de identificación en sala de partos y salas de cirugía para los recién nacidos de sexo femenino de debe ubicar en el brazo derecho de color rosado , con los datos completos con el nombre e identificación de la madre biológica (hijo de), se registrará

CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PR-GEGC-001

VERSION: 003

FECHA APROBACION:

05/06/2019

sexo o genero (femenino o masculino) del recién nacido (en letras), peso, talla, fecha y hora de nacido del recién nacido.

- El brazalete de identificación en sala de partos y salas de cirugía para los recién nacidos de sexo masculino de debe ubicar en el brazo izquierdo de color celeste (azul) , con los datos completos con el nombre e identificación de la madre biológica (hijo de), se registrará sexo o genero (en letras), peso, talla, fecha y hora de nacido del recién nacido.

- El brazalete de identificación en sala de partos y salas de cirugía para los recién nacidos de sexo femenino de debe ubicar en el brazo derecho de color rosado, con los datos completos con el nombre e identificación de la madre biológica (hijo de), se registrará sexo o genero (en letras), peso, talla, fecha y hora de nacido del recién nacido.

En el caso de partos o cesáreas gemelares la manilla de identificación se debe registrar gemelo 1 -mellizo 1 y/o gemelo 2 mellizo 2.

Si la ubicación de la manilla no es posible se tendrá como opción en uno de los tobillos.

TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía - sala de Parto)

Toma de huellas dactilares:

Es responsabilidad del especialista, medico general y/o Enfermera jefe del servicio realizar la de toma huellas dactilares de la madre biológica y realizar la transferencia al al Documento de Identificación de la institución (COD:FT-PSPS-001).

- Se efectuará la toma de huellas dactilares de la madre biológica al momento de nacimiento de su recién nacido, posterior a este se tomará registro dactilar al padre, familiar y/o acompañante (Medico Pediatra y/o Jefe de Enfermería), con el fin de llevar un adecuado control y garantizar la correcta identificación con posterior egreso del recién nacido.

Toma de huellas plantares:

Es responsabilidad del especialista (Pediatra) quien realiza la adaptación neonatal, realizar la toma de huellas plantares del neonato y realizar la transferencia al documento de identificación (COD:FT-PSPS-001).

- Método de identificación más utilizado. Una vez cortado el cordón umbilical, tras estabilizar al recién nacido, se toma la huellas plantares del neonato junto a la huella dactilar de la madre mediante la impresión en tinta y se transfieren ambos al documento de identificación (COD:FT-PSPS-001).

CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PR-GEGC-001

VERSION: 003

FECHA APROBACION:

05/06/2019

Hecho 17: Señoría, la demandante demuestra con fundamento en la visita realizada por la Secretaría de Salud, siendo estas unas conclusiones claras en la que se indican inconsistencias en lo afirmado por DUMIAN CLINICAL. Por lo anterior queda probado que el estudio realizado por la demandada no corresponde a la realidad de ese entonces.

Hecho 18: Señoría este se demuestra con el mismo fallo emitido por el juzgado de Familia de Girardot, que obra en plenario de pruebas aportado por la aquí demandante.

Hecho 19: Señoría este se demuestra con el mismo fallo emitido por el juzgado de Familia de Girardot, que obra en plenario de pruebas aportado por la aquí demandante.

Hecho 20: Señoría, en primera instancia me permito indicar a su despacho que, verificado el material probatorio aportado por la demandada, no se encuentra lo manifestado, es decir la repuesta dada por la oficina de la secretaria de salud de Cundinamarca, por lo anterior, nos atenderemos al material probatorio que obre en el despacho.

Pero en gracia de discusión, es preciso decir que si bien se realiza inspección por parte de un ente de control como lo es la Secretaria de Salud, no entiende la aquí apoderada, los motivos que en el momento de la citada visita, NO MOSTRARON, ENSEÑARON, MANIFESTARON etc, que por ejemplo, la citada incubadora NO ERA LA QUE

CORRESPONDIA, porque no enseñaron el cumplimiento de todos los procedimientos que estaba exigiendo la Secretaria de Salud, porque manifestaron lo que manifiesta la apoderada en el escrito de contestación de demanda.

Por lo anterior, le es imposible a la aquí apoderada de la demandante verificar y/o entrar a contradecir el mismo, por falta del mencionado documento.

Hecho 21: Se está haciendo referencia al que el Tribunal de Ética de Enfermería, realiza apertura de investigación.

Hecho 22: Se ratifica lo anunciado en el hecho de la demanda inicial.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

La demandada NO HACE REFERENCIA ALGUNA, por lo cual se presume como ciertos los hechos que son susceptibles de confesión contenidos en la demanda.

REFERENTES A LA SITUACION PERSONAL DE LA FAMILIA RIOS PALACIOS.

Hechos del 1 al 4: DUMIAN MEDICAL, manifiesta que no le constan, llamando la atención ya que fueron hechos que se presentaron dentro de la clínica.

HECHOS RELATIVOS AL NACIMIENTO de la señora MARIA PAULA PALACIOS VARON

Hecho 1: Señoría son hechos ocurridos en las instalaciones de la clínica.

Hecho 2: Consta en la historia clínica

Hecho 3: Su señoría se ratifica la aquí suscrita en el hecho.

Hecho 4: Su señoría se ratifica la aquí suscrita en el hecho

Hecho 5: ES CIERTO

Hecho 6: ES CIERTO

Hecho 7: Señoría este hecho es lo vivido por mi prohijada con su recién nacido

Hecho 8: Su señoría fue atendida en la clínica.

Hecho 9: Es lugar de residencia de mi porhijada, nos ratificamos.

Hecho 10: Es claro que mis prohijadas asisten a la misma iglesia cristiana, así mismo guarda relación con los hechos descritos de la señora Diana, por lo cual lo manifestado por la abogada de la demandada no es cierto.

Hecho 11: Se demuestra con los exámenes de paternidad, que reposan en el expediente.

Hecho 12: Se demuestra con los exámenes de paternidad, que reposan en el expediente.

Hecho 13A: Se demuestra con los exámenes de paternidad, que reposan en el expediente.

Hecho 14 B: ES CIERTO respecto del derecho de petición más no de la respuesta suministrada por la aquí demandada, ya que la misma como se ha manifestado por la activa presenta falencias.

Hecho 15: Su señoría, se hace referencia a la respuesta suministrada por DUMIAN MEDICAL.

Hecho 16: Señoría, en primera instancia me permito indicar a su despacho que, verificado el material probatorio aportado por la demandada, no se encuentra lo manifestado, es decir la repuesta dada por la oficina de la secretaria de salud de Cundinamarca, por lo anterior, nos atendremos al material probatorio que obre en el despacho.

Pero en gracia de discusión, es preciso decir que si bien se realiza inspección por parte de un ente de control como lo es la Secretaria de Salud, no entiende la aquí apoderada, los motivos que en el momento de la citada visita, NO MOSTRARON, ENSEÑARON, MANIFESTARON etc, que por ejemplo, la citada incubadora NO ERA LA QUE CORREPONDIA, porque no enseñaron el cumplimiento de todos los procedimientos que estaba exigiendo la Secretaria de Salud, porque manifestaron lo que manifiesta la apoderada en el escrito de contestación de demanda.

Por lo anterior, le es imposible a la aquí apoderada de la demandante verificar y/o entrar a contradecir el mismo, por falta del mencionado documento

Hecho 17: Señoría, se acepta lo que dice la apoderada de la demandada, YA QUE EL CUADRO QUE SE TRANSCRIBE en este punto es el mismo que ellos dieron respuesta en su análisis, por lo cual LA AAPODERADA ESTA INDICANDO QUE ES FALSO EL CUADRO QUE ELLOS MISMOS HACEN Y PRESENTAN EN LA RESPUESTA DEL ANALISIS REALIZADO POR DUMIAN MEDICAL, por lo cual se considera que se debe tener como falso el mismo para todos los puntos a los cuales se haga referencia.

Hecho 18: Señoría, mis prohijadas son las que vivieron el parto, y ellas realmente son las que dan fe de esta situación. Por lo cual nos ratificamos.

Hecho 19: Señoría, mis prohijadas son las que vivieron el parto, y ellas realmente son las que dan fe de esta situación. Por lo cual nos ratificamos en lo mismo.

Hecho 20: Señoría esto consta en la historia clínica aportada por la aquí suscrita y también en la historia clínica que aporta la demandada, por lo tanto, no se entiende el motivo de la negativa, y es esto aportado por la aquí demandante en los traslados y al despacho, por lo cual no sé que intención tiene la aquí demandada, nos ratificamos en la mismas

Hecho 21. Señoría estas efectivamente son las conclusiones al cruzar la información, por lo cual nos ratificamos en la misma

Hechos 22 al 26: La demandada manifiesta que no les consta, pero es de anotar que se aportan lo soportes en la presentación de la demanda.

- **Frente a los referentes a la responsabilidad y la negligencia del ente contratado por la Gobernación de Cundinamarca y que presto los servicios a mi prohijada Diana Amelia Triana Sierra, la Falta de Control y Vigilancia:**

La demandada NO HACE REFERENCIA ALGUNA, por lo cual se presume como ciertos los hechos que son susceptibles de confesión contenidos en la demanda.

EN RELACION A LAS PRETENSIONES:

Me permito indicar y manifestar que mis prohijadas si sufrieron un daño, que le es imputable a la aquí demandada, fallas del servicio medico y/o enfermería, que dieron como resultado el hecho dañoso que fue el cambio de los recién nacidos, ya que se ha demostrado más allá de toda duda, que DUMIAN MEDICAL NO CUMPLIA CON LOS PROTOCOLOS, como protocolos de correcta identificación del paciente, protocolo de custodia de pertenencia en el servicio de cirugía y el incumplimiento del protocolo de adaptación neonatal, entendido hecho que resulta claramente desafortunado para mis prohijadas, ya que fueron las victimas dentro de esta cadena de sucesos que se desembocaron en el cambio de los recién nacidos.

RESPECTO DE LAS EXCEPCIONES

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA DE LA CLINICA

Su Señoría, la qui suscrita ha demostrado de manera clara las negligencias presentadas por la CLINICA DUMIAN, siendo claro que se presentaron varias negligencias por parte de la aquí demandada, así mismo em permito indicar que la apoderada de la demandada indica que el tratamiento aplicado fue apropiado, pero no hace énfasis en el hecho que se ha demostrado claramente que no cumplieron con los protocolos de PROTOCOLO DE CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE, CUSTODIA DE PERTENENCIAS Y ADAPACION NEONATAL, quedó demostrado con la misma inspección realizada por parte de la Secretaria de Salud, que para la época es, decir 11 de mayo de 2019 fecha de nacimiento, NO ESTABA EN FUNCIONAMIENTO LA INCUBADORA, NO CUMPLIAN CON EL PROTOCOLO DE ADAPTACION NEONATAL NI CON EL PROTOCOLO DE CUSTODIA DE PERTENENCIAS, que estos en su documento titulado ANALISIS CASO "ACLARACION PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019" se indica que a las 12:59 se entrega recién nacido en incubadora, pero su señoría, lo que desmiente esta afirmación es la visita de la Secretaria de salud con fecha de notificación a mis prohijadas 27 de agosto de 2019, (concepto emitido 3 meses después del nacimiento), y en este informe se indica con claridad que "El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de una incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la incubadora Marca ohmeda modelo 4100 serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo de del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio." Señoría es claro que la CLINICA DUMIAN NO TENIA EN USO LA INCUBADORA QUE INDICAN EN SU ANALISIS, por lo cual, SON TOTALMENTE NOTORIAS LAS IRREGULARIDADES PRESENTADAS POR LA AQUÍ DEMANDANTE, sin olvidar que para que NO SE PRESENTE CAMBIOS DE LOS RECIEN NACIDOS, SE DEBE CONTAR CON UN PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, hecho que queda demostrado con las mismas CONCLUSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, en la que se indica "No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE (Salas de cirugía – sala de parto) Toma de huellas plantares, las cuales no se las tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con numero de cédula

39.576.373. (No aportan documento dentro de la historia clínica), señoría ESTE PROTOCOLO ES DE SUMA IMPORTANCIA EN LA SALA DE PARTOS, ya que con el mismo se le hace una trazabilidad al recién nacido, y con esto EVITAR SITUACIONES COMO LA QUE SON AQUÍ DEMANDADAS. Hecho que queda probado no solo por la documental aportada por la aquí demandante, sino también por la INSTITUCION ENCARGADA DE REALIZAR LA INSPECCION Y VIGILANCIA.

Ahora su señoría, no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informes presenta las siguientes inconsistencias:

10. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que “**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.**” Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

11. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que “**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.**” Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms.**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

12. Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el

perímetro disminuía alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Por lo cual considera la aquí suscrita que no hay cabida a la excepción presentada por la apoderada de la demandada, ya que la NO LOGRARON DEMOSTRAR LA DILIGENCIA, siendo lo único que debían de demostrar, quedando demostrado por parte de la demandante MÁS ALLA DE TODA DUDA LA NEGLIGENCIA DE LA AQUÍ DEMANDADA.

INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

En lo relacionado de la LEX ARTIS, sobre el particular se han aportado diversas definiciones, entre ellas destaca la de Luis Martínez Calcerrada que desde el ámbito español ha trascendido al común del derecho sanitario y ha servido para establecer el contexto generalmente aceptado:

"El criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso, de la influencia de otros factores endógenos -estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria -, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida."

La lex artis es un **conjunto de procedimientos, reglas, principios y normas que regulan las diferentes profesiones u oficios.** Las cuales se deben aplicar para el correcto cumplimiento de las actividades correspondientes a la profesión.

Por lo anterior, lo único aquí probado es que la CLINICA DUMIAN NO CUMPLE CON NINGUNO DE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS MINIMOS ACEPTADOS, por lo cual, llama la atención que el apoderado de la aquí demandada no logra demostrar LAS BUENAS PRACTICAS que él mismo indica, ya que togado de la demandada hace referencia que las obligaciones de los MEDICOS DE DUMIAN SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, POR LO CUAL SE ENTIENDE QUE CUMPLEN SOLO CON EL COMPROMISO DE ATENDER EL PARTO, Y NO INTERESA PARA NADA DE ALLI EN ADELANTE QUE PASA CON LOS AFILIADOS O LOS PACIENTES, COMO ES EL CASO QUE NOS OCUPA.

Su Señoría, la qui suscrita ha demostrado de manera clara las negligencias presentadas por la CLINICA DUMIAN, siendo claro que se presentaron varias negligencias por parte de la aquí demandada, así mismo em permito indicar que la apoderada de la demandada indica que el tratamiento aplicado fue apropiado, pero no hace énfasis en el hecho que se ha demostrado claramente que no cumplieron con los protocolos de IDENTIFICACION DE LOS MENORES, CUSTODIA DE PERTENENCIAS Y ADAPATACION NEONATAL, quedó demostrado con la misma inspección realizada por parte dela Secretaria de Salud, que para a época es decir 10 de mayo de 2019 fecha de nacimiento, NO ESTABA EN FUNCIONAMIENTO LA INCUBADOR que estos en su documento titulado ANALISIS CASO "ACLARACION PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 219" se indica que a las 12:59 se entrega recién nacido en incubadora, pero su

señoría, lo que desmiente esta afirmación es la visita de la Secretaria de salud con fecha de notificación a mis prohijadas 27 de agosto de 2019, (concepto emitido 3 meses después del nacimiento), y en este informe se indica con claridad que” El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de una incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la incubadora Marca ohmeda modelo 4100 serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se evidencia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo de del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.” Señoría es claro que la CLINICA DUMIAN NO TENIA EN USO LA INCUBADORA QUE INDICAN EN SU ANALISIS, por lo cual, SON TOTALMENTE NOTORIAS LAS IRREGULARIDADES PRESENTADAS POR LA AQUÍ DEMANDANTE, sin olvidar que para que NO SE PRESENTE CAMBIOS DE LOS RECIEN NACIDOS, SE DEBE CONTAR CON UN PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, hecho que queda demostrado con las mismas CONCLUSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, en la que se indica “No adherencia al protocolo CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE (Salas de cirugía – sala de parto) Toma de huellas plantares, las cuales no se las tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con numero de cédula 39.576.373. (No aportan documento dentro de la historia clínica), señoría ESTE PROTOCOLO ES DE SUMA IMPORTANCIA EN LA SALA DE PARTOS, ya que con el mismo se le hace una trazabilidad al recién nacido, y con esto EVITAR SITUACIONES COMO LA QUE SON AQUÍ DEMANDADAS. Hecho que queda probado no solo por la documental aportada por la aquí demandante, sino también por la INSTITUCION ENCARGADA DE REALIZAR LA INSPECCION Y VIGILANCIA.

Ahora su señoría, no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informes presenta las siguientes inconsistencias:

3. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que “**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms,**” Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

4. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que “**Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms,**” Entiéndase que está afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS**, pero si se revisa la

Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms.**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Señoría, si se observan esta cantidad de irregularidades la UNICA POSIBILIDAD ES QUE SE PRODUZCA EL DAÑO, daño que para el caso que nos ocupa, es el cambio de las recién nacidas, por lo que de haber cumplido con los protocolos mínimos como la identificación del recién nacido que debe colocarse en presencia de la madre y con tinta indeleble y la información en la misma debe verificarse con al de la madre o familiar, situación que NO REALIZO CLINICA DUMIAN, ya que se puede observar con claridad que la manilla esta sin diligenciar. Situación que deja en un limbo al recién nacido, ya que no se podía determinar con claridad a que madre le correspondía este.

Señoría, es lamentable que la CLINICA DUMIAN, no cuente con un protocolo de custodia de las pertenencia, YA QUE ES CLARO Y PARA LOS QUE HEMOS SIDO PAPAS, NO NOS DEJAN INGRESAR AL PARTO, LA MADRE INGRESA SOLA, SÓLO CONFIANDO EN LOS PROTOCOLOS QUE SE DEBEN CUMPIR POR EL CENTRO MEDICO O MEJOR POR LA CLINICA DUMIAN, y no es como lo indica la apoderada de la clínica dumian, que para eso está el padre o familiar, esto es de la contestación de la demanda de la clínica, pero son muy pocos los padres que logran entrar al proceso de parto, y su señoría aquí no fue la excepción, ya que mis prohijadas ingresaron solas, POR LO CUAL EL NO ADOPTAR UN PROTOCOLO CLARO REDUNDARA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN UNA FALLA DEL SERVICIO, COMO ES EL QUE HOY NOS OCUPA "CAMBIO DE LSO RECIEN NACIDOS".

En consecuencia, me permito solicitar a su honorable despacho que se despache desfavorablemente esta excepción.

AUSENCIA DE IMPUTACIÓN O CAUSALIDAD JURÍDICA ENTRE LA CONDUCTA DESPLEGADA Y EL DAÑO

Su señoría, me permito iniciar indicando que para establecer el nexo causal es preciso acudir a las máximas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al buen sentido de la razonabilidad, y como aquí no estamos haciendo referencia a la cesárea como lo indica el apoderado de la demandada, sino a la mala praxis en el momento de realizar todo el procedimiento de identificación plena del recién nacido, para lo cual me permitiré indicar las fallas presentadas así.

PRIMERA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

ya que como se demostró por parte de la aquí suscrita en su escrito de demanda, se adjuntaron fotos en las que claramente se observa la manilla con la que DEBEN IDENTIFICAR AL MENOR UNA VEZ SALGA DEL PARTO Y/O CESÁREA, Y LA MISMA SE ENCONTRBA TOTALMENTE EN BLACO ES DECIR SIN DLIGENCIAR. Falla que es ratificada por la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“No adherencia al protocolo de CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE toda vez que el mismo indica la TOMA DE HUELLAS DACTILARES (Salas de cirugía. sala de Parto), Toma de huellas plantares, las cuales no se le tomaron a la recién nacida de la señora DIANA AMELIA TRIANA SIERRA identificada con cedula 39.576.373. (No reportan documento dentro de la historia clínica)”

SEGUNDA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

La CLINICA DUMIAN indicó en su historial clínico que había DADO USO A LA INCUBADORA DEL HOSPITAL, **“12:59 Se entrega recién nacido de sexo femenino en sala de recuperación en incubadora con llanto fuerte, piel rosada, con onfalo pinzado con manilla de identificación. Madre se encuentra en salas.”**

Pero su señoría, claramente la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“El protocolo de adaptación neonatal menciona el uso de incubadora de calor radiante la cual durante el recorrido no se evidencia en el servicio al verificar la hoja de vida de la Incubadora Marca ohmeda modelo 4100serie HCC KK01458 ubicada en el servicio de cirugía para la adaptación neonatal: se videncia hoja de vida con soportes de reportes de mantenimiento en los cuales se describe que el equipo está

fuera de servicio por daño en tarjeta fuente desde 31 de mayo del 2017, se evidencia dicho equipo y sigue fuera de servicio.”

TERCERA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

El no cumplimiento de los protocolos que se deben tener en salas para la custodia de las pertenencias, en el caso que nos ocupa es claro que toda MADRE EN PROCESO DE PARTO INGRESA SOLA A LA SALA DE PARTOS, momento en el cual se debe contar con el debido procedimiento o protocolo de custodia tanto de la ropa de la mamá y de la primera muda del recién nacido, PROTOCOLO QUE NO TENIA LA CLINICA DUMIAN, ya que por el mismo desorden se produce el cambio de ropas y en consecuencia genera mayor incertidumbre ya que ni siquiera como se demostró se identificaban a los menores, por lo cual NO TENIA EL CONTROL DE CADA UNO DE LOS RECIEN NACIDOS, PROTOCOLO INCUMPLIDO POR PARTE DE DUMIAN, y que fuera de los que se demuestra con el material probatorio aportado por la aquí suscrita, lo ratifica la SECRETARIA NACIONAL DE SALUD y en la Secretaria de Salud de Girardot, DENUNCIAS, dentro de los cuales se llegan a las siguientes conclusiones por parte de Dirección de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, con oficio de fecha 27 de Agosto de 2019, suscrito por la Dra. DIANA YAMILE CASTRO., en el que nos indican que una vez realizada la visita a la DUMIAN MÉDICAL SAS en su SEDE: CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT, se concluyó lo siguiente:

“El protocolo de custodia de pertenencias no contempla el servicio de salas de cirugías. Criterio evidenciado en incumplimiento durante la visita de verificación de condiciones de habilitación realizada del 26 al 30 de noviembre de 2018, informe número 0438 de fecha 20181207.”

CUARTA FALLA DEL PROCEDIMIENTO

Señoría no siendo suficiente las consecutivas fallas del servicio ya demostrado con anterioridad, también se presentan fallas en el servicio del POST-PARTO, ya que La Clínica DUMIAN SAN RAFAEL de Girardot, dentro de sus mismo el documento denominado ANALISIS DEL CASO “ ACLARACIÓN POR PRESUNTO CAMBIO DE RECIEN NACIDOS, DE FECHA 11 DE MAYO DE 2019” informe que presenta las siguientes inconsistencias:

4. Esta atención se dio en CONTROL POS-PARTO, atención en la que el Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms.”** Entiéndase que esta afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, peso al nacer **2.800 GRAMOS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que el peso al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento era de **PESA: 3.400grs**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON PESO DE 2800 GRAMOS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA CON PESO DE 3.400 GRAMOS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que el peso es de 2.890 gramos, pero la negligencia no para allí.

5. El Galeno, en el acápite de ENFERMEDAD ACTUAL, manifiesta que **“Peso al nacer: 2800 gramos, talla: 50 cms,”** Entiéndase que esta afirmación se extrae del registro de la CLINICA SAN RAFAEL, TALLA al nacer **50 CMS**, pero si se revisa la Historia Clínica encontramos que la talla al nacer era para el día 11 de mayo de 2019 fecha del nacimiento de **TALLA: 52 cms,**

QUIERE DECIR QUE A LA SEÑORA DIANA SI LE ENTREGARON UNA MENOR CON TALLA DE 50 CMS, SEGÚN CONSTA EN LA RESPUESTA SUMINISTRADA POR LA CLINICA; Y NO LA RECIEN NACIDA DE TALLA 52 CMS COMO INDICA LA HISTORIA CLINICA Y/O RESPUESTA DE LA CLINICA, O NOS ENCONTRAMOS ANTE UN CASO DE MANIPULACION DE LA INFORMACION A CONVENIENCIA DE LA CLINICA, y el galeno sigue con sus observaciones e indica que en el momento del examen físico manifiesta que talla es de 50cms.

6. Es de anotar que dentro de la suma de negligencias presentadas de la CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN DE GIRARDOT, se puede observar que el GALENO, al momento de realizar el control POST PARTO, **no observa que el PERIMETRO CEFALICO DE LA RECIEN NACIDA HABIA DISMINUIDO EN DOS (2) centímetros, EN 4 DIAS.** Teniendo en cuenta que el perímetro cefálico es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral. En los prematuros se espera un aumento de 0.1 a 0.6 cm a la semana; sin embargo, es normal que durante la primera semana de vida extrauterina, el perímetro disminuya alrededor de 0.5 cm, debido a la pérdida de líquido extracelular., PERO NO DOS CENTIMETROS COMO SE PRESENTO CON ESTA MENOR y MENOS AUN SIN SER UNA BEBE PREMATURA.

Ahora bien, nos preguntamos cual era el control o los protocolos que CLINICA DUMIAN tenía al momento de prestar el servicio, ya que no contaba identificación de los recién nacidos como ya quedo demostrado, no contaba con protocolos de cuidado las pertenencias, es decir que no sabían de quien, y/o a quien correspondían las ropas o pertenencias, y señoría siendo un hecho gravísimo el hecho que indican el uso de una incubadora la cual estaba dañada como lo indica la Secretaria Nacional de Salud, si olvidar las FALLAS EN LOS POST-PARTO, que es obligación de los galenos verificar el estado real de los recién nacidos y NO SE FIJAN EN LAS INCOSTENCIAS YA MENCIONADAS, como son menos peso, menos perímetro cefálico, señoría, por lo cual considera la aquí suscrita que queda demostrado el NEXO CAUSAL entre el hecho generador del daño y claramente la culpa de las aquí demandadas.

Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE LAS FORMAS DE LA CULPA

Señoría, es claro que aquí se está demostrando más allá de toda duda, que la CLINICA DUMINA fue NEGLIGENTE, negligente en el hecho de no diligenciar las manillas con el fin de identificar en debida

forma a los recién nacidos, NEGLIGENTE en el hecho de no dar cumplimiento a los protocolos que ya a lo largo de la presente demanda y las correspondientes excepciones se ha indicado, negligente ya sea por descuido y omisión no tenían un protocolo de custodia de ropas en especial para los recién nacidos, afirmaciones hechas por las aquí suscrita y demostradas ampliamente en el transcurso del proceso, pero lo que llama la atención es que en ningún momento la aquí suscrita en su demanda indica que fue una falla en la cesárea, esto es una falla claramente demostrada por el área de enfermería, ya que son estas las que se encargan de realizar el trabajo de manejo de pacientes en este caso el de los recién nacidos, por lo cual, es claro que NO SE CUMPLIERON LOS PROTOCOLOS Y SE DEMUESTRA FEHACIENTEMENTE que en este evento se presenta la confusión que ocasiona el daño a mis prohijadas, siendo claramente una de las formas de culpa de la responsabilidad.

INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS

Señoría, con el simple hecho que se logra probar dentro de las presentes diligencias, queda más que demostrado que mis prohijados sufrieron un daño moral, y esto tiene como consecuencia, que a veces **la falta de prueba no es suficiente** para rechazar de primeras el daño moral; o que otras veces no sea necesaria una prueba puntual; o incluso que la acreditación del daño moral no dependa de pruebas directas.

Ahora bien la línea jurisprudencial nos indica en materia de daño moral y tasación de perjuicios morales, según Sentencia T-147/20, magistrado ALEJANDRO LINARES CANTILLO:

LINEA JURISPRUDENCIAL DEL CONSEJO DE ESTADO EN MATERIA DE DAÑO MORAL Y TASACION DE PERJUICIOS MORALES

TASACION DE PERJUICIOS MORALES-Justificación conforme a las sentencias del Consejo de Estado y criterios de reparación integral y de equidad establecidos en la ley y jurisprudencia de la Corte Constitucional

El juez debe tasar estos perjuicios con base en la facultad discrecional que le es propia, su facultad debe estar regida por el principio de la sana crítica y seguir los siguientes parámetros: “a) la indemnización del perjuicio se hace a título de compensación (...) mas no de restitución ni de reparación; b) la tasación debe realizarse con aplicación del principio de equidad previsto en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998; c) la determinación del monto se sustenta en los medios probatorios que obran en el proceso, y relacionados con las características del perjuicio; y d) debe estar fundamentada, cuando sea del caso, en otras providencias para efectos de garantizar el principio de igualdad.

Por lo cual su señoría, es viable la tasación de los mismos, ya que los mismos son una facultad discrecional de su señoría.

RESPECTO A LAS PRUEBAS

La aquí apoderada de la demandante, no se opone a las mismas

**Por lo cual y de manera respetuosa estas excepciones propuestas por la pasiva
ESTAN LLAMADAS A NO PROSPERAR**

CON RELACION A LAS PRUEBAS

La aquí suscrita NO SE OPONE A LAS SOLICITAS.

NOTIFICACIONES:

La suscrita recibirá notificaciones en la Secretaria de su despacho o en su oficina, ubicada en la Carrera 101 No. 70 – 55 Int. 5 - 204 Bogotá. Tel: 2296497, 313- 4995184

Del señor Juez,

A handwritten signature in black ink that reads "Yaneth Romero C". The signature is written in a cursive style and is placed over a light-colored rectangular stamp or background.

YANETH ROMERO CABALLERO

C. C. No. 51'823.756 de Bogotá

T. P. N° 152.231 del C. S de la J.